

Path.
1109

Bemerkungen

über das

epidemische

Kindbetterinnenfieber

von

Dr. C. F. Bayrhoffer,

Privatdocenten an der Großherzoglichen Specialschule
für Medicin und Chirurgie zu Frankfurt am Main
und praktischem Arzte daselbst.

Frankfurt am Main

bey Philipp Wilhelm Eichenberg 1812.



<36620222850014

<36620222850014

Bayer. Staatsbibliothek

Ihro Königlichen Hoheit
dem Durchlauchtigsten Fürsten und Herrn

C a r l

Fürst Primas der rheinischen Conföderation,
Großherzog von Frankfurt etc.

dem erhabensten Beförderer alles Großen
und Nützlichen

in tiefster Unterthänigkeit zugeeignet

von

Christian Friedrich Bayrhoffer.

Das Königl. Preussische

Ministerium des Innern

Verord-

nung des Königs

vom 1. März 1844

betreffend die

Verordnung

über die

von

Erlassung

Ihro Königliche Hoheit!

Wenn ich Ihre Königliche Hoheit,
dem Stifter unserer medicinisch - chir-
urgischen Schule, ungeheuchelt und
öffentlich den tiefstschuldigsten Dank
für die Höchste Gnade bringe, welche
auch mir einen Wirkungskreis an der-
selben eröffnete, so erfülle ich eine der
Pflichten, welche seinem Erhabensten

Fürsten der Unterthan, dem Weisesten der Gelehrte schuldig ist. Noch giebt es aber einen höhern Dank, den aus dem lebensreichen Busen quellend der Mensch im Namen der Menschheit als reinstes Opfer bringen sollte.

Denn, wie die Keime jeder Bildung überall verbreitet liegen nicht

ausschließliches Eigenthum nur Eines
Volkes, sondern als unveräußerliches
Gut der Menschheit angehörend, die
Keime, welche gewiß alle zu Blüthen
und Früchten sich entfalten werden,
wenn ihre Sonne ihnen aufgeht: wie
jene selbst stets und unaufhaltsam als
Ganzes nach einem Ideale streben soll,

das die Geschichte als erreichbar an
Einzelnen uns darlegt, so gehören auch
alle jene Institute für Menschenbil-
dung welche Höchst-Ihro Königlicher
Hoheit grösser und weisester Wille
schuf, nicht Einem Staate, sie gehö-
ren Allen an und auch sie werden zur
Erreichung jenes grossen Endzweckes

kräftig mitwirken. Dafür im Namen
der Menschheit den vollen Dank zu
bringen, habe ich keine Worte.

Sollte es mir gelungen seyn meine
Empfindungen und Gedanken so be-
zeichnet zu haben, wie sie der Gröfse
Ihro Königlichen Hoheit und der
Würde des Gegenstandes ziemen, so

wäre dieses das einzige aber größte
Verdienst, welches ich dieser kleinen
Schrift darum weil sie mir Gelegenheit
dazu verschaffte, zueignen möchte.

Ihro Königlichen Hoheit

unterthänigst treuehorsamster

Christ. Fried. Bayrhofer.

V o r r e d e.

Wenn der Verfasser dieser Bemerkungen nicht glaubte hoffen zu dürfen, daß die Bekanntwerdung derselben nicht ganz ohne Nutzen seyn möchte, so würde er sie nie der öffentlichen Kritik übergeben haben; da er weder so eitel ist um den Namen eines Schriftstellers zu buhlen, noch so beschränkt um nicht einsehen zu können, daß ihm noch zu Vieles mangle, um darauf Ansprüche machen zu können. Auch glaubt

II

derselbe keineswegs, weder daß dieselben noch nie gesagte Dinge enthielten, noch will er sie als ursprünglich und ohne andere Anregung aus ihm selbst geflossen angesehen wissen, sondern er begnügt sich gerne mit der Ueberzeugung, daß sie wenigstens dazu dienen werden, auf Dinge aufmerksam zu machen, welche ihm zu wichtig scheinen um nicht einer wiederholten Andeutung werth zu seyn; und sollte er je in die Lage gesetzt werden, welche es ihm möglich macht, die Wahrheit oder Falschheit dieser Bemerkungen selbst zu prüfen, so wird derselbe die Resultate seiner Beobachtung, sie mögen seine Ansichten bestätigen oder widerlegen, bekannt machen; bis zu der Zeit muß er es dahin gestellt seyn las-

sen, ob man dieselben der Prüfung am Krankenbette werth achten werde oder nicht.

Während eines bald längern bald kürzeren Aufenthalts an mehreren Gebähranstalten Deutschlands hatte ich Gelegenheit manches Kindbetterinnenfieber zu beobachten und den Sektionen der daran Verstorbenen beyzuwohnen. Ich habe die Kindbetterinnen auf verschiedene Weise behandeln sehen — und sie starben, ich habe gesehen, daß sie starben, wo die gänzlich unthätige Kunst der Natur den freiesten Gebrauch ihrer Kräfte gestattete. Vorzüglich wichtig für mich war die genaue Beobachtung des epidemischen Kindbetterinnenfiebers welches zu Ende des verflossenen Jahrs im Heidelberger Gebährhause zu herrschen anfang,

dessen Beschreibung der Direktor der dortigen Entbindungsanstalt, Herr Professor Nägele, in den Heidelberger Jahrbüchern geliefert hat; auf dieses beziehet sich der größte Theil des Inhalts dieser Bogen. Es könnte demnach höchst überflüssig scheinen dieser Epidemie von Neuem Erwähnung zu thun, um so mehr da ich nur einen Theil ihres Verlaufes beobachten, also kein vollständiges Gemälde mir entwerfen konnte. Da ich diese Bemerkungen nur für mich niedergeschrieben hatte und zu einer Zeit wo ich nicht glaubte, daß ich mich jemals bewogen fühlen könnte, sie dem Drucke zu übergeben, dieselben mithin ganz unabhängig entstanden sind, auch meine Ansicht über die Natur dieses Kindbetterinnenfiebers

merklich von der abweicht, welche Herr Professor Nägelle davon gegeben hat, so glaube ich demnach, daß es nicht ganz unnützlich seyn möchte, denselben Gegenstand unter verschiedenen Gesichtspunkten dargestellt zu betrachten, und das Gepräge und die Form zu bemerken, welche er in seinem Durchgange durch die Münze des Geistes zweier Menschen bekommen hat. Es könnte aber im Allgemeinen unnütz scheinen über eine Krankheit raisonniren zu wollen, welche so häufig beobachtet und beschrieben worden, und man sollte glauben, daß der ein mitleidiges Lächeln verdiene, welcher, nachdem man über das Wesen und die Behandlung einer Krankheit ganz im Reinen ist, und die einzig mögliche

und sichere Heilung derselben in der Periode ihrer größten Höhe gefunden hat *), in der Meinung ist, daß einige Bemerkungen über eben diese Krankheit nicht ohne Nutzen seyn möchten. Ob dem so seye oder nicht mögen andere prüfen und beurtheilen; ich glaube, daß es Kindbetterinnenfieber giebt, die, wenn die Kunst nicht gleich im Anfange dieselben auf dem rechten Weg zu bekämpfen sucht, unausbleiblich zur Zernichtung der davon befallenen Individuen eilen; ich glaube, daß man auf dem seither Allgemein befolgten Weg, über die Natur und Behandlung derselben ins Reine

*) S. Benedikt, Beiträge für prakt. Medicin und Ophtalmiatrik 1. Bd. Leipzig 1812. S. 61.

zu kommen, nie zum Ziele gelangen werde.

Was von dieser einzelnen Krankheitsform gilt, gilt von der Krankheitslehre überhaupt.

Zwischen den Theoremen der Medicin als Wissenschaft und den Maximen als Kunst ist eine weite Kluft befestigt; statt sich zu bemühen, dieselbe allmählig auszufüllen und so langsam aber auf festem Grund und Boden sich gegenseitig zu nähern, hat man sie von jeher von beiden Seiten aus übersprungen und ist von jeher überzeugt worden, daß sich der Vereinigungspunkt für beide weder auf dieser noch jener Seite finden lasse. Einen jeden dieser Sprünge bezeichnete eine Revolution in der Medicin, welche das Gute hatte, daß durch neue Ansichten

VIII

welche von einem Felde zum andern herübergebracht wurden, und durch die Umarbeitung dieses oder jenes, manche der Vergessenheit übergebene Schätze an den Tag kamen, aber auch den Nachtheil, daß nun der Hände weniger wurden, welche die Kluft auszufüllen bemüht waren, und daß manches Irrlicht aus dem bis dahin stagnirenden Sumpfe aufgerührt wurde.

Welche Aussichten eröffnete nicht das verflossene Jahrhundert und der Anfang des jetzigen zu einer wissenschaftlichen Begründung der Heilkunst. Die bis dahin bestandene Theorie zur Erklärung der chemischen Wahlanziehung wurde von Grund aus umgestürzt, und eine neue, befriedigendere dafür aufgeführt; den Lehren der Physik wur-

de das todte mathematische Gewand genommen und sie wurden in das lebendigere der Dynamik gekleidet; die Analyse drang tiefer in die Composition mineralischer, vegetabilischer und thierischer Körper und wurde ansehnlich bereichert; der Erfund der Zootomie häufte sich immer mehr an, und die vergleichende Anatomie erhielt dadurch einen bedeutenden Zuwachs. Auch fehlte es nicht an Männern welche diese Ausbeute benutzten, Materialien zusammentrugen, nebeneinander stellten, mit Scharfsinn verglichen und durch Analogieen geleitet zu den bedeutendsten Resultaten über das Wesen des thierischen Organismus und seine Existenzweise steigerten; die Physiologie des Menschen wurde von allen Seiten neu

bearbeitet, die häufigere Anwendung der Manipulationen zur Hervorbringung des Somnambulismus und die genauere Betrachtung der Erscheinungen, welche sich in diesem Zustande darlegen, gestatteten tiefe Blicke in das Innere des Menschen und den wechselseitigen Zusammenhang der einzelnen organischen Systeme; die neueste Philosophie weckte, wenn gleich nicht zuerst aber allgemeiner und in der größten Ausdehnung den Sinn für Spekulation, kurz Alles berechtigte zu den größten Erwartungen. Wie wurden sie erfüllt? Während man sich auf der einen Seite dem Ziele mehr näherte und die Principien der Naturwissenschaft gefunden zu haben glaubte, verlor man sich auf der andern in den verderblichsten

Extremen. Das einseitige Lehrgebäude der antiphlogistischen Chemie droht, was der große Physiologe schon längst ahndete, auf der einen Seite durch die Versuche Ritters, auf der andern durch die des Engländers Davy den Einsturz und mit ihm fallen auch alle jene aus ihm geschöpften Erklärungen in den Erscheinungen des lebenden Organismus; der nicht unwichtige Theil der Physik, welcher der mathematischen Demonstration anheimfiel, ist beynahe in Vergessenheit gerathen, und während die Zootomie noch immer fortfährt die Resultate ihrer Forschungen anzuhäufen, und die vergleichende Anatomie nur wenige dazu benutzt, wozu sie benutzt werden müssen, nämlich zur Begründung einer allgemeinen

Physiologie des thierischen Organismus, ist dieser selbst zu einer reinen substratlosen Thätigkeit erhoben worden, ohne Rücksicht, (wenn wir doch einmal zum Behufe der Reflexion Kraft und Materie trennen müssen) daß diese Thätigkeit sich doch nur in und mittelst körperlicher Organe manifestire und auf diese selbst doch auch einigen Einfluß haben müsse. Diese Ansicht auf den krankhaften Zustand und die Beseitigung desselben übergetragen, konnte für die Therapie nur einseitige Maximen erzeugen, und was steht zu erwarten, wenn excentrische Köpfe sich an die Bearbeitung einer Theorie der Erscheinungen des Somnambulismus machen werden? — Was die neuere Philosophie Gutes bewirken sollte

und konnte, scheint sich verkehrt zu haben; ihr Geist erstarrte in den Köpfen mancher ihrer Verehrer zu einer leblosen Masse, ihre lebendigen Constructionen wurden ein leeres Spiel mit Begriffen, unter ihren Händen verlor sie allen Sinn und Bedeutung, während sie auf der andern Seite in Schwärmerey, Mysticismus und Unsinn ausartete.

Dieß zum Belege für meine oben gegebene Behauptung.

Mag es seyn, daß der Geist des Menschen, aus angebohrner Schwäche nie das Ziel erreichen werde, welches er stets sich vorzustecken gezwungen ist, Einheit des Wissens, daß er, den sichern Port vor Augen, worinn er Ruhe und Erfüllung seines höchsten Wunsches hofft, immer an dersel-

ben Klippe scheitern müsse, daß es ihm nur vergönnt ist das Daseyn dessen zu ahnden, was er so gerne in Besitz nehmen möchte; oder mag es seyn, daß gerade unser Zeitalter nicht fähig ist, die Keime in sich würdig zu entwickeln, welche der Genius Einzelner auf seinem Boden ausstreute, daß das noch zu schwache Auge des Zeitgeistes von dem hellen Scheine der in ihrer Tiefe enthüllten Natur erblindet, dem Erblindeten nur noch die Phantome einer ungefesselten Einbildungskraft übrig liefs — die Erwartung ist unerfüllt geblieben, das Ziel nicht erreicht und unsere Wissenschaft steht auf dem Wendepunkte, wo die Extreme sich zu berühren, sich umzutauschen und sie von der erhabensten Spekulation in

die roheste Empirie zurückzuschleudern drohen.

Darum glaube ich, daß es wohl am vortheilhaftesten seyn möchte zu der Quelle zurückzukehren, aus welcher die Arzneiwissenschaft von jeher ihre unvergänglichen, keinem Wechsel unterworfenen Lehren geschöpft, und welche sie noch nie ohne Nachtheil verlassen hat, zur ächten Empirie. Reine Beobachtungen, ohne alle fremdartige Beimischung, sind die Elemente unseres Wissens, Vergleichung des so Beobachteten unter sich giebt uns die Sylben, Analogie und Induktion führt uns zu Begriffen, welche der ordnende Geist zu einer allgemein verständlichen Sprache verbindet. Man muß aufhören auf einzelne Beobach-

tungen , seyen sie auch anscheinend noch so umfassend , Systeme zu gründen ; der Theoretiker verfolge den einmal als den rechten erkannten Weg mit Consequenz, unbekümmert zu welchen Resultaten er endlich führe, denn der erkannte Irrthum ist eine Quelle vieler Wahrheiten ; der Praktiker erhebe die einzelne durch diese Forschung aufgefundene Wahrheit zur Maxime seines Handelns im Einzelnen , gebe ihr aber keineswegs die Dignität eines allgemeinen und unter allen Verhältnissen geltenden Princip.

Es würde keine geringe Anmaßung verathen, wenn ich glaubte, daß Niemand vor mir dasselbe und noch besser wie ich es vermochte, gesagt habe, selbst den Schein eines eigenmächtigen Urtheils über einen

Gegenstand welcher zu umfassend ist, als
daß ich ihn zu überblicken im Stande wäre,
möchte ich nicht gerne auf mich werfen.
Wenn ich gleich meine Ueberzeugung aus-
sprach, so gehört dieselbe doch nicht nur
nicht mir allein an, sondern sie selbst ist
der Ausdruck des Ideals von möglicher
Vervollkommnung der Wissenschaft wel-
ches die Schriften und das Beispiel wahrhaft
großer Männer in mich legte, das zu erfas-
sen freilich leichter ist, als ihm in den la-
byrinthischen Irrgängen der sich tausend-
fach durchkreuzenden Meinungen nachzu-
streben; und das zu erreichen nur dem
rastlos sich nach Wahrheit sehnenden Ge-
müthe und dem scharfsinnig prüfenden und
ordnenden Geiste möglich ist.

XVIII

Meine Absicht gieng ursprünglich dahin, alle die Beschreibungen epidemischer Kindbetterinnenfieber zu sammeln, sie untereinander zu vergleichen, diejenigen welche ich von einerley Natur erkennen würde nebst ihrer Behandlung zusammenzustellen, von den übrigen zu trennen, die Hauptsymptome, worinn sie sich gegenseitig von einander unterscheiden herauszuheben, die Mittel von denen ich glauben konnte, daß sie in diesem oder jenem Falle vorzüglich wirksam gewesen seyen, zu bezeichnen, und auf diese Weise die Hauptformen des epidemischen Kindbetterinnenfiebers und ihre Behandlung zu eruiren. Der Mangel an eigenen Mitteln, die Schwierigkeit dieselben mir anderswoher zu verschaffen,

und der so spärliche, oft für meinen Zweck ganz unbrauchbare Erfund in denen Schriften, welche ich zu dem Ende durchlas, verbunden mit dem Gefühle des Mangels der dazu erforderlichen Kraft, machte, daß ich von meinem Vornehmen abstand. Die Bruchstücke meines unausgeführten Unternehmens schrieb ich nieder, in der Hoffnung daß ich dieselben künftig unter günstigeren Verhältnissen als Material zur Ausführung meines Vorhabens würde benutzen können.

Eine sehr ehrenvolle Auszeichnung und die Hoffnung, daß diese Bemerkungen auch als solche einigen Werth haben könnten, veranlaßte mich dieselben dem Drucke zu übergeben. Ausser den Mängeln in Dar-

stellung und Sprache, welche man dem im Schreiben Ungeübten nachsehen möge, haf- tet der weit wesentlichere, welcher an der Sache selbst klebt, nämlich der der Einheit im Ganzen an dieser Schrift. Zwar habe ich gesucht, demselben so viel wie möglich abzuhelpen und wünsche, daß diese Bemü- hung nicht ganz ohne Erfolg geblieben seyn möge, da die Verschiedenheit des Materials zu einem in sich selbst Beschlossenen und Ganzen sich nicht bequemen konnte.

Schließlich wünschte ich gerne einem Vorwurfe zu begegnen, welcher diesen Be- merkungen darum, daß sie etwas Neues sagen zu wollen scheinen möchten, gemacht werden könnte, dem nämlich, daß die- selben im Wesentlichen nichts mehr ent-

hielten , als was Hr. Prof. A u t e n r i e t h in seinen Versuchen für die praktische Heilkunde bekannt gemacht habe. Hierauf kann ich nur das antworten: daß ich ein Schüler dieses Mannes bin, aus voller Ueberzeugung von der Wahrheit und grossen Brauchbarkeit der Ansichten desselben im Gebiete der ärztlichen Praxis, diese befolge und mithin nur das bestätigen könne, wenn es überhaupt einer Bestätigung bedürfte, was derselbe in seinen, wie mir scheint, noch nicht hinlänglich gewürdigten Versuchen gesagt hat; und wenn ich mir irgend anmalste durch diese Bemerkungen ein Verdienst erworben zu haben, so bestände es, um mich bildlich auszudrücken, darin, einige der Edelsteine, welche dieser grosse Arzt, unbe-

kümmert ob sie in die Augen fallen oder nicht, zerstreut hingelegt hat, in eine Fassung gebracht zu haben, von der ich mich gerne bescheide zu glauben, daß sie dem Werthe derselben nicht angemessen ist.

Im December 1812.

Christ. Fried. Bayrhoffer.

B e m e r k u n g e n

über das

epidemische

Kindbetterinnenfieber.

B e m e r k u n g e n

von

epidemische

Kindersterben

E i n l e i t u n g.

Non me latuit, quaestionem adhuc inter multos agitari, cujusnam indolis febris puerperarum esse soleat, an *inflammatoriae* videlicet, vel *putridae, malignaeque*? Verum dudum et Sydenhamiana et mea quoque observatione vim morbi epidemici noveram, qui omnes reliquas aegritudines per id tempus, quo is dictaturam exercet, suae dictionis facit, suisque cogit sub vexillis militare.

STOLL, *Ratio med.* P. II. p. 69.

Es mag wohl wenige fieberhafte Krankheiten geben, über welche von jeher so oft und von so Vielen gestritten, so viel Widersprechendes geschrieben worden ist, und von deren Natur, Sitz und Behandlung man im Allgemeinen noch so schwankende und unzulängliche Begriffe hat, als von dem Kindbetterinnenfieber; dessen Wesenheit und einzig richtige Behandlung man nichtsdestoweniger

schon so oft aufgefunden zu haben glaubte und glaubt. Ich will suchen die Quellen dieses Widerspruches aufzufinden.

Wäre das Kindbetterinnenfieber eine von denen Krankheiten, deren Focus ein einzelnes bestimmtes Organ ist, in welches eine vorher mehr allgemeine Krankheit sich gleichsam concentrirte, oder von dem aus sich die mehr allgemeine Krankheit ausbreitete, oder hielte es nur einen bestimmten Typus in seinen febrilischen Erscheinungen, so hätte man wenigstens gewußt, welche Stelle es in der nosologischen Anordnung einnehmen müsse; keines von beiden ist aber der Fall. Die Leichenöffnung hat gezeigt, daß in diesem Fieber die verschiedensten Organe angegriffen werden können und der Typus desselben ist höchst verschieden; erzeugt sich bald mehr intermittirend, bald mehr continuirend mit mehr oder minder deutlichen Remissionen. Die Symptome, durch welche sich dasselbe darlegt, sind so unbeständig und wechselnd, daß es schwer hält diejenigen unter ihnen herauszuheben, welche seine vorzüglichsten Gestaltungen bezeichnen. Dazu kommt nun, daß diese Krankheit selbst so häufig ist, daß es wohl wenige Aerzte geben mag, welche während ihrer praktischen Thätigkeit dieselbe nicht einigemal beobachtet haben sollten.

Ueber die Erkenntniß und Heilung der meisten übrigen fieberhaften Krankheiten ist man im Reinen oder glaubt es wenigstens zu seyn, oder diese sind

so selten, kommen und kamen nur in gewissen Gegenden und zu bestimmten Zeiten vor, daß man genöthigt ist, das über ihre Natur und Behandlung Verbreitete auf Treu und Glauben anzunehmen, da Mangel eigener Beobachtung eine Mitsprache hierüber nicht zuläßt; und da man endlich nicht leicht durch sie in Verlegenheit gesetzt wird, so ist man nicht getrieben, sich um eine nähere Kenntniß derselben besonders zu bemühen, und sie wurden daher in den nosologischen Systemen allmählig in den Hintergrund gestellt. Dieses ist nun bei dem Kindbetterinnenfieber nicht der Fall; und ungeachtet der Menge von Schriften, welche über dasselbe verbreitet sind, wird es wenige Aerzte geben, die, vorausgesetzt daß sie keine gewöhnliche Routiniers sind, mit derselben Bestimmtheit an die Behandlung desselben gehen, wie an die der meisten andern Fieber; abgesehen davon, daß die anerkannte Gefahr von Seiten dieser Krankheit jeden Arzt, wenn ihre Behandlung ihm übertragen wird, in der Wahl der Mittel verlegen machen muß.

Ohnerachtet der Menge von Beobachtungen über das Kindbetterinnenfieber fühlte man schon lange den Mangel einer richtigen Erkenntniß und darauf gegründeten Heilmethode desselben, ein Mangel welcher entweder in der Natur der Krankheit oder in der Bearbeitung der darüber gesammelten Beobachtungen oder endlich in beeden zugleich seinen Grund haben muß.

Gesetzt, das was man unter dem Namen Kindbetterinnenfieber begreift, seye eine und dieselbe Krankheit, welche sich aber durch eine zufällige Disposition des Individuums in einer Mannichfaltigkeit von wechselnden Erscheinungen gleichsam bärge, so ist es gewifs, dafs, da jede krankhafte Veränderung im Organismus sich durch mehr oder minder deutliche Symptome manifestirt, eine genaue und sorgfältige Beobachtung dieser Symptome und ihre Vergleichung untereinander, zu einer Absonderung des Wesentlichen vom Zufälligen hätte führen und endlich eine richtige Diagnose dieser Krankheit hervorbringen müssen; oder gesetzt, das was man unter Kindbetterinnenfieber begreift, seyen wesentlich von einander verschiedene Krankheiten, so hätte man auf demselben Wege noch früher zum Ziele gelangen müssen. Es könnte aber auch seyn, dafs das was das Kindbetterinnenfieber unmittelbar ausmache, das Wesen desselben nie in der Erscheinung sich manifestirte, sondern nur die verschiedenen Folgen und Ausgänge desselben sichtbar würden, dann könnte überhaupt für den praktischen Gebrauch von einem Kindbetterinnenfieber als solchem nicht die Rede seyn, und man müfste sich begnügen nur jene verschiedenen Ausgänge desselben zu berücksichtigen.

Dafs der Mangel an Kenntniß dieser Krankheit in der Art der Bearbeitung derselben sich begrün-

de, ist nicht wahrscheinlich; denn es liesse sich nicht einsehen, wie eine so oft beobachtete Krankheit nicht zu derselben Stufe von Evidenz, wie so viele andere minder häufig beobachtete Krankheiten, habe gelangen sollen; und es bleibt daher die Vermuthung übrig, daß eine zu der Natur der Krankheit unpassende Bearbeitung der Grund seyn müsse, warum man in der Erkenntniß derselben noch so weit zurück ist. Sie scheint eine Klippe zu seyn, an welcher die Einseitigkeit der nosologischen Systeme scheitert und der Pro- bierstein zu seyn, auf welchem der Werth derselben geprüft werden kann. Abgesehen davon, daß der nur von einem Gesichtspunkte in der An- ordnung der Theile ausgehende paradigmatische Nosologe, auch diese Krankheit nur von einer Seite und somit nur einseitig darstellen kann, liegt in dem Charakter eines grossen Theils der Beobach- ter ein bedeutendes Hinderniß für die Erforschung der Natur des Kindbetterinnenfiebers, ein Cha- rakter, welcher ein grosser Hemmungspunkt für das Fortschreiten und die Vervollkommnung der Krankheitslehre überhaupt ist: Mißtrauen in die Richtigkeit und Wahrheit der Beobachtungen Anderer.

Bey der Häufigkeit des Kindbetterinnenfiebers und der verschiedenen Gestalt in welcher dasselbe erscheint, konnte es nicht anders seyn, als daß nicht viele und widersprechende Behauptungen

über die Natur, den Sitz und die Behandlungsweise desselben zum Vorschein kommen mußten. Dies hätte an und für sich keinen Nachtheil gehabt, wenn nur jeder Beobachter desselben, seine Erfahrungen getreu, ohne vorgefaßte Meinung, und anspruchlos mitgetheilt, und durch sorgfältige Forschung dahin zu kommen gesucht hätte, die Bedingungen genau angeben zu können, unter welchen diese oder jene Heilmethode vorzüglich nützlich sich gezeigt habe; statt dessen glaubte jeder in dem Besitze der Erkenntniß des ächten Kindbetterinnenfiebers zu seyn, die einzige Methode der Heilung desselben gefunden zu haben, und vernachlässigte in dieser Überzeugung jene Forderungen, welche an jeden Schriftsteller über Gegenstände der ärztlichen Praxis gemacht werden können und erfüllt werden müssen, wenn sie zur wahren Bereicherung der Wissenschaft dienen sollen; abgesehen von denen, welche einer vorgefaßten Idee wegen, die sie öffentlich ausgesprochen nicht gerne zurücknehmen um nicht unconsequent zu scheinen, Dinge verschweigen welche mit derselben in direktem Widerspruche stehen. Statt die eigenen Beobachtungen mit denen Anderer zu vergleichen, und sich zu bemühen auf den Grund der Widersprüche zu kommen, verwarf man letztere schlechtweg als unrichtig, oft sogar als unwahr. Dafs auf diese Art der Medicin als Wissenschaft keine wahrhafte Bereicherung

zufließen könne, ist wohl keinem Zweifel unterworfen; aber auch der Gewinn, welchen die genaue Beobachtung und Beschreibung eines epidemischen Kindbetterinnenfiebers und der dabei mit Vortheil angewandten Heilmethode, für die Erweiterung der Kunst im Allgemeinen haben konnte, war nur temporär und gieng sehr bald durch die verkehrte Anwendung des Erfundes verlohren. Denn, statt die Methode nur in dem bestimmten Falle anzuwenden, probirte man nun überall damit herum, einmal glückte sie während sie dagegen mehreremal der Erwartung nicht entsprach; man wurde gegen sie mißtrauisch und das Ende war, daß dieselbe ganz in Vergessenheit gerieth. Eine neue kam an die Tagesordnung, welche früher oder später dasselbe Schicksal hatte; man verwechselte und verwirrte alles unter- und durcheinander, wozu manche Verfasser von nosologisch-therapeutischen Handbüchern, die gleichsam als literarische Mittelpersonen sich produciren, nicht wenig beitrugen; statt zu sondern und zu sichten, kneteten sie alles in einen Teig zusammen, drückten demselben das Gepräge irgend einer herrschenden Meinung ein und suchten so viel wie möglich die widerspenstigen Partikeln durch den Kitt derselben zu vereinigen, dessen Güte sich durch die Dauer des Ganzen noch niemals bewährt hat.

Wenn man jenen verderblichen Eigendünkel

ablegen und anfangen wird, den Beobachtungen und Erfahrungen Anderer gleichen Werth mit den eigenen beizulegen; wenn man aufhören wird, jene mit der trüben Brille vorgefaßter Meinungen zu beurtheilen, und wird einsehen lernen, daß wir noch lange nicht so weit vorgeschritten sind um einem Erfahrungswissen eine systematische Form geben zu können; aber das Wahre was jedem Systeme zu Grunde liegt gehörig benutzen, und z. B. sowohl Erregungstheoretiker als Humoralpathologen mit Mäßigung seyn werden, dann sind wir auf dem Wege einer erspriesslichen Bearbeitung der Medicin. Diesen Weg befolgten Einzelne von jeher und befolgen ihn noch, aber er muß der Allgemeine werden, wenn bedeutende Vortheile errungen werden sollen. Dieses ist der Weg, welchen Autenrieth schon lange mit ausgezeichnetem Erfolg in der Behandlung der Krankheiten geht; den bedeutendsten Einfluß aber auf diesen Erfolg hat die Rücksicht, welche derselbe auf den herrschenden Charakter der Krankheiten nimmt, mit einer Ausdehnung die Staunen und Bewunderung erregt. Von diesem Standpunkte aus, ist es allein möglich die entgegengesetztesten Behandlungsweisen einer und derselben Krankheit unter einen Überblick zu bringen und sie da anzuwenden, wo die Beobachter sie angewandt haben. Man sieht ein, wie und wodurch Sydenham und Stoll groſse und glückliche Ärzte wurden und nicht an-

ders seyn konnten; und wenn man auch gerade jetzt nicht die Methode des Einen oder Andern in dem Umfange welche er derselben gab, anwenden kann, so lassen sich doch viele ihrer Vorschriften benutzen; zugleich wird man die Grösse dieser Männer schätzen lernen, und statt übereilter Geringschätzung sich bemühen, ihren Geist zu fassen und in diesem thätig zu seyn.

Der Streit ob das Kindbetterinnenfieber eine eigenthümliche, selbstständige Krankheit seye, ist schon lange geführt und noch unentschieden. Es ist hier genug die Meinungen einiger neuern Schriftsteller aufzuführen. Boer z. B., welchem neben einem seltenen Beobachtungsgeiste die günstigsten Verhältnisse hinlängliche Gelegenheit verschafften über die mannichfaltigsten Formen des Kindbetterinnenfiebers Erfahrungen zu sammeln und daher wohl im Stande ist in dieser Sache ein Wort mitzureden, sagt in seinen geburtshülflichen Abhandlungen *), daß das Puerperalfieber wegen der Mannichfachheit der erweckenden Ursachen, den Nebenumständen, die dasselbe begleiten, so wie wegen Verschiedenheit der Constitution der Kranken und den Veränderungen welche es im Körper hervorbringt, unter mancherlei Gestalten erscheine, und definirt dasselbe als eine

*) S. Bd. I. 2. Buch S. 113 — 114. und Bd. II. 4. Buch S. 16.

Kindbetterinnen eigene, akut ablaufende Krankheit, worunter der Milchstoff und vermuthlich auch zum Theil jener des Kindbettflusses meistens in den Unterleib, manchmal auch auf andere Theile widernatürlich versetzt wird. — An einer andern Stelle dieser Abhandlungen sagt er: »Consecutive Puerperalfieber entstehen platterdings aus allen fieberischen Krankheiten von jeder Art und Benennung, die insofern Kindbetterinnen davon affizirt werden, weit gefahrvoller werden, durch Ausartung in diejenigen Krankheitsformen, in welchen Puerperalfieber besteht.« Boer betrachtete dem zufolge das Kindbetterinnenfieber nur in so fern als Krankheit eigener Art, als sie gerade Kindbetterinnen befiel; er war auf dem Wege dieser Krankheit eine wesentliche Verschiedenheit abzusprechen, wenn nicht die auffallend glücklichen Erfahrungen mit seinem Antimonialpulver dazwischen gekommen wären und denselben, wie er selbst sagt, wider Willen bestimmt hätten, das Kindbetterinnenfieber für eine Krankheit eigener Art zu halten. Horn dagegen behauptet, das Kindbetterinnenfieber seye in vieler Hinsicht keine eigenthümliche selbstständige Fieber-Art und man könne daher an keine bestimmte Heilmethode, die in allen Fällen anwendbar sey, denken. Jörg *) dagegen will beweisen, daß das

*) S. dessen Handbuch der Krankheiten des mensch-

Kindbetterinnenfieber eine eigenthümliche Krankheit seye und eine eigenthümliche Heilmethode dabei angewendet werden müsse.

Da dieser Streit nicht der bloßen Begriffbestimmung einer bekannten Sache, sondern dem Wesentlichen einer Krankheit gilt; die Resultate desselben also von der größten Wichtigkeit für die Behandlung derselben seyn müssen: so wäre es keine unnütze Arbeit, zu untersuchen, worauf

lichen Weibes etc. Leipzig 1805. §. 497 — 99. Anmerk. — Die Art wie Herr Jörg seine Meinung gegen Herrn Horn zu beweisen sucht, scheint mir nicht die rechte zu seyn; Herr Jörg vergleicht das Kindbetterinnenfieber mit der Lungenentzündung und sagt, wie diese immer eigenthümliche Krankheit bleibe, sie möge einen hypersthenischen oder asthenischen Charakter haben, so seye es auch mit jenem der Fall; es bleibe, sein Charakter möge seyn welcher er wolle, doch immer eine eigenthümliche Krankheit. Herr Jörg nimmt hier im Voraus schon an, was eben bewiesen werden sollte, nämlich ob das Kindbetterinnenfieber eine eigenthümliche selbstständige Krankheit sey, wie z. B. die Lungenentzündung; wäre es als solche erwiesen, so würde gewiß Niemand bezweifeln, daß ein hypersthenischer oder asthenischer Charakter die Eigenthümlichkeit desselben nicht aufheben könne. Die Vorstellung einer entzündeten Lunge beziehe ich auf ein bestimmtes, unvyandelbares Substrat, nämlich auf eine bestimmte Veränderung in einem bestimmten Organe; dieses ist aber keinesweges bei dem Kind-

sich denn dieser Streit gründe und zu versuchen denselben auf eine Alle befriedigende Art zu entscheiden. Es käme hier nur darauf an, die verschiedenen Beschreibungen des Kindbetterinnenfiebers zusammenzustellen, sie genau untereinander zu vergleichen und zu sehen ob sich dabei constante, dasselbe von allen übrigen Krankheiten unterscheidende Merkmale ergäben, wenn sie auch keine genaue Charakteristik des Kindbet-

betterinnenfieber der Fall; denn außerdem, daß das Wort selbst beinahe nichts aussagt, fehlt es auch an einem solchen Substrate, auf welches man die Vorstellung, welche man allenfalls damit vereinigte, beziehen könnte; da nicht allein die Erscheinungen, welche man unter dem Begriffe Kindbetterinnenfieber zusammenfaßt höchst verschieden sind, sondern auch die Sektion noch keine krankhafte Veränderung eines Theiles aufgefunden hat, welche dem Kindbetterinnenfieber als solchem eigenthümlich zukommt. — Ebenso wenig Eigenthümliches hat das Princip welches Herr Jörg als Regulativ in der Behandlung des Kindbetterinnenfiebers aufstellt; außerdem daß es in einigen Formen des Kindbetterinnenfiebers die Erfahrung wider sich hat, gilt dasselbe bei der Behandlung der ganzen Klasse rheumatischer Affektionen innerer Gebilde; und indem Herr Prof. Autenrieth dasselbe vorzüglich in Bezug auf das rheumatische Kindbetterinnenfieber aussprach, wollte er nicht damit sagen, daß auf demselben allein die Behandlung aller Formen desselben beruhe.

terinnenfiebers gestatteten. Wäre dieß der Fall, so müßte man das Kindbetterinnenfieber, so verschieden auch seine äußere Gestalt seyn möchte, als eine eigenthümliche Krankheit ansehen und bei der Behandlung desselben hätte man vorzüglich auf die dasselbe auszeichnenden Symptome Rücksicht zu nehmen. Ein entgegengesetztes Resultat berechtigte noch nicht zu einem entgegengesetzten Schlusse.

Was die epidemischen Kindbetterinnenfieber betrifft, so wäre es leicht den Charakter der verschiedenen Epidemien zu eruiren, wenn alle Schriftsteller, welche diese beschrieben haben, nach dem Beispiele eines Sydenham und Stoll, die vorher, gleichzeitig und nachher herrschenden Krankheiten zugleich mit angezeigt hätten, da, wenn auch nicht alle, doch die meisten Epidemien von Kindbetterinnenfieber von atmosphärischen Einflüssen ihren Ursprung nehmen, (was sich schon daraus vermuthen läßt, daß man oft mehre Jahre lang nichts vom Kindbetterinnenfieber weiß und dasselbe auf einmal zu derselben Zeit an mehreren Orten zugleich erscheint) wenn gleich im Verlauf einer solchen Epidemie sich ein eigenes Contagium entwickeln kann, welches nun sich von Körper zu Körper fortpflanzend die Epidemie selbst wieder unterhält. Man würde dadurch zugleich in den Stand gesetzt, den Grund einzusehen, warum gerade diese und keine an-

dere Heilmethode von Nutzen seyn könne. Diese Angabe auch nur der gleichzeitig herrschenden Krankheiten wird aber bei den meisten neuern Schriftstellern über epidemisches Kindbetterinnenfieber vermisst, und man ist genöthigt aus der Beschreibung der Zufälle und des Verlaufes des Fiebers selbst auf den epidemischen Charakter der dazumal herrschenden Krankheiten zu schließen; ein Unternehmen welches sehr schwierig ist und immer nur hypothetische Gewissheit giebt.

Von den Veränderungen in der Atmosphäre kennen wir nur das, was uns die Veränderungen an und in Substanzen, welche von jenen so oder anders affizirt werden, zeigen. Diese Kenntnisse beschränken sich auf Wärme, Feuchtigkeit und Elastizität; von den wahrscheinlich wichtigsten Veränderungen, denen der Elektrizität und der chemischen Mischung weiß man nur das, daß es nicht leicht seye, dieselben mit Genauigkeit auszumitteln. Abgesehen also davon, daß noch eine Menge anderer Veränderungen in derselben statt finden können, für welche es für uns keine Reagentien giebt oder diese noch nicht gefunden sind, so lehrte auch die Erfahrung, daß man sich selbst auf die Angabe der, welche wir besitzen, nicht immer mit Sicherheit verlassen könne. Da die messenden Instrumente erst in neuerer Zeit eine gewisse Vollkommenheit erlangt haben und man in neuerer Zeit erst wieder anfängt den Beschrei-

bungen herrschender Krankheiten Beobachtungen über die gleichzeitigen atmosphärischen Veränderungen hinzuzufügen, so ist die Summe richtiger Beobachtungen noch bey weitem nicht groß genug, um eine Vergleichung zwischen den bekannten atmosphärischen Veränderungen, und den gleichzeitig herrschenden Krankheiten anstellen zu können; gesetzt aber auch, man wäre durch gehäufte Beobachtungen berechtigt dies zu unternehmen, so steht, außer der immer bestehenden Unvollkommenheit der Beobachtungen, der Gewinnung von brauchbaren Resultaten der Einfluß entgegen, welchen die Verschiedenheit des Bodens auf die Erzeugung und Begünstigung epidemischer und endemischer Krankheiten hat. Es ergibt sich daher, daß die auch noch so sorgfältig angestellten und aufgezeichneten Beobachtungen der Veränderungen am Thermometer, Barometer und Hygrometer, in Bezug auf den epidemischen Krankheitscharakter, bis jetzt für uns ohne Werth sind und daß solche Beobachtungen auch für die Folge ohne Nutzen bleiben müssen, wenn dieselben nicht eine Reihe von Jahren hindurch in einer und derselben Gegend angestellt werden und eine genaue Topographie derselben damit verbunden wird. Selbst die Veränderungen in der Atmosphäre, welche die verschiedenen Jahreszeiten begleiten, wie Wärme, Kälte und Wechsel der Winde etc. sind nicht mit so beständigen

Veränderungen in dem menschlichen Körper verbunden, daß man mit Bestimmtheit von dem Daseyn jener auf diese schliessen könnte. So scheint nicht immer ein trockner, heißer Sommer einen gallichten Charakter hervorzubringen, und ebenso ein kalter Winter entzündliche Krankheiten zu bedingen, und umgekehrt folgt ein gallichter oder entzündlicher Charakter auf einen Grad von Temperatur, von dem man nicht erwarten sollte, daß er dieselben hervorbringen würde; wenn gleich so viel gewiß ist, daß ein heißer Sommer keinen entzündlichen und ein kalter Winter keinen gallichten Charakter der Krankheiten hervorbringt. Hierzu kommt noch, daß der Organismus nicht so leicht afficirbar ist, und daß er dagegen manche Veränderungen, welche ein gewisser Zustand der Atmosphäre in ihm hervorgerufen hat, eine Reihe von Jahren alles Witterungswechsels ungeachtet, hartnäckig beybehält, was den sogenannten *character stationarius morborum* hervorbringt; dieses war namentlich zu Stolls Zeiten der Fall, wo alle Krankheiten den gallichten Charakter hatten, welcher von dem Wechsel der Jahreszeiten zwar modificirt aber nicht verdrängt werden konnte, und wo alle damals vorkommende Krankheiten der Hauptsache nach auf eine und dieselbe Weise mit auffallendem Glücke von Stoll behandelt wurden. Gesetzt endlich, man konnte bestimmte atmosphärische Veränderungen, die sich als Bedingun-

gen zu bestimmten Veränderungen im Organismus immer verhielten, so bliebe doch vielleicht noch eine Klasse von epidemischen Krankheiten zurück, welche ihren Grund in keiner Veränderung der Atmosphäre hätte, sondern sich nur als coexistirende Erscheinung zu dieser verhielte, oder der vielleicht keine solche Veränderung parallel liefe; und es wäre im ersten Fall für die Erkenntniß des epidemischen Krankheitscharakters nichts verlohren, wohl aber im letzteren; daß aber etwas der Art möglich seye, zeigt der Einfluß, welchen andere Weltkörper auf die Periodicität in den Erscheinungen des menschlichen Körpers haben.

Aus allen diesen Gründen ist die Zurückführung der epidemischen Kindbetterinnenfieber auf den epidemischen Krankheitscharakter höchst schwierig.

Was diejenigen sporadischen Fälle von Kindbetterinnenfieber betrifft, welche durch keine Veränderungen in der Atmosphäre hervorgebracht werden, so sind diese weit seltner; und von den unzähligen Ursachen, welche dieselben hervorbringen sollen und als solche in den Compendien aufgezählt zu werden pflegen, sind wohl die wenigsten fähig für sich allein diese Krankheit hervorzubringen; sie sind nur das Minimum von Gewicht, welches in der Waagschale der Krankheit den Ausschlag giebt. Daß z. B. ein Schreck, ein Abführungsmittel u. s. w. gerade zu der

Zeit, wo die Natur nach der Entbindung in dem Zuge der Congestionen nach Aufsen oder nach Innen gleichsam schwankt, diesen Zug nach Innen determiniren könne, ist gewifs; dagegen zu glauben, dafs zu jeder andern Zeit und bei vollkommen peripherischer Thätigkeit, durch eine solche Einwirkung diese nach Innen gewendet und ein Kindbetterinnenfieber bewirkt werden könne, führt zu Absurditäten.

Die atmosphärischen Veränderungen mögen nun entweder mittelbar oder unmittelbar auf den menschlichen Körper einwirken, die verschiedenen chemischen Mischungsverhältnisse der Atmosphäre mögen nach ihrer Verschiedenheit verschiedene chemische Veränderungen im Körper und somit den epidemischen Krankheitscharakter hervorbringen; oder es mag durch Veränderungen in oder aufserhalb unserer Erdatmosphäre, der Körper auf irgend eine Art zu bestimmten Veränderungen sollicitirt werden — immer hängt die Verschiedenheit des epidemischen Charakters, von der verschiedenen Mischung der Säftemasse und von der vorzugsweisen Thätigkeit eines oder des andern der Organe oder organischen Systeme ab. Da durch diese hervorstechende Thätigkeit eines oder des andern von diesen eine bestimmte Verschiedenheit in der Mischung des Körpers, welche vorzüglich in der Säftemasse bemerklich ist, hervorgebracht wird, und umgekehrt eine bestimmte

Mischung der Säftemasse ein bestimmtes organisches System zu vermehrter Thätigkeit sollicitirt, so fragt es sich: welche von diesen beiden Veränderungen Bedingung der andern, oder welche von beiden der Zeit nach vorangegangen sey. Die Beantwortung dieser Frage beruht auf der Kenntniss der Art der Einwirkung atmosphärischer oder höherer Veränderungen auf den menschlichen Körper; und so lange diese nicht bekannt ist, läßt sich mit Bestimmtheit nichts entscheiden. Dafs der Veränderung der Materie des Organismus Veränderung in den Kräften vorausgehen müsse, läßt sich mit ziemlicher Evidenz theoretisch beweisen; aber so weit die jetzige Kenntniss dieses Verhältnisses reicht und so lange wir auf dem Boden der Erfahrung bleiben, müssen wir die Erscheinungen, welche die atmosphärischen Veränderungen im Körper hervorbringen, aus einer primären Mischungsveränderung der Säftemasse ableiten, wenn es gleich wahrscheinlich ist, dafs die Erfahrung früher oder später die Theorie bestätigen werde. Alle Folgerungen aus dieser Annahme sind für den praktischen Gebrauch von der größten Wichtigkeit, und sie ist das Hauptprincip in der Behandlung epidemischer Krankheiten.

Noch könnte eine andere allgemeinere Ansicht rücksichtlich der Behandlung der Krankheiten nach ihrem epidemischen Charakter aufgestellt werden.

Betrachtete man nämlich die Veränderungen des

Körpers, welche derselbe nach Verschiedenheit in den Verhältnissen der Aussenwelt untergeht, nach der Idee der Zweckmässigkeit, so liesse sich sagen: eben durch diese Veränderungen wird der Körper vor den gerade jetzt existirenden Veränderungen in der Aussenwelt geschützt, durch sie wird er in den Stand gesetzt, den Einfluß dieser zu ertragen, indem er sich mittelst ihrer diesen homogeneisirt. So z. B. könnte man jetzt sagen, hat die Verschiedenheit in der Blutmischung im Winter von der im Sommer mit den Zweck den Körper der schädlichen Einwirkung dieser Jahreszeit zu entziehen. Hieraus liesse sich dann vielleicht erklären, warum die Krankheiten, welche von diesen Einwirkungen bedingt sind, selten zu der Zeit erscheinen, wo jene noch in ihrer ganzen Stärke fortdauern, sondern gewöhnlich in dem Übergange z. B. einer Jahreszeit in die andere, und daß gewöhnlich plötzliche Temperaturwechsel epidemische Krankheiten hervorbringen. Beständen nämlich die Veränderungen, wodurch sich der Organismus mit der Aussenwelt ins Gleichgewicht setzt, in einer allmählig zu gewinnenden bestimmten Proportion seiner einzelnen Organe, so sähe man ein, wie zu einer Zeit wo derselbe beschäftigt ist die seither bestandene Proportion mit einer andern zu verwechseln, derselbe für widrige Einflüsse empfindlicher seyn müsse, und daß, wenn bei schnellem Wechsel der atmosphärischen Ver-

hältnisse der trägere Körper in seinen Veränderungen mit der beweglicheren Außenwelt nicht gleichen Schritt halten kann, dadurch eine Aufhebung des Gleichgewichts erfolgen und epidemische Krankheiten entstehen müßten *). Zugleich ergibt sich, wie allen akuten Krankheiten, auch denen deren Veranlassung eine ganz andere wäre, ein und derselbe Charakter zukommen müsse, und daß dieser sich selbst auf die chronischen Krankheiten erstrecken und diese je nach ihrer Natur verbessern oder verschlimmern müsse. Von diesem Gesichtspunkte aus bestände demnach die Heilung vorzüglich epidemischer Krankheiten in Beförderung der Veränderungen, welche der

*) Anmerk. — Nimmt man an, daß unsere Erde als Organismus periodische Veränderungen untergeht, so ist es höchst wahrscheinlich, daß in der Atmosphäre diesen entsprechende und mit ihnen parallel laufende Veränderungen statt finden werden, wie die Atmosphäre des menschlichen Organismus nach den verschiedenen Zuständen desselben sich verändert; und es läßt sich sagen, wie eine nicht übereinstimmende Entwicklung des menschlichen Körpers mit den in kürzern Perioden wiederkehrenden Veränderungen der Atmosphäre eine Klasse epidemischer Krankheiten hervorbringt, so könnte auch mit den in längern Perioden wiederkehrenden Veränderungen eine Klasse von Krankheiten coexistiren, deren Dauer sich zu den epidemischen, wie die größeren Perioden zu den kleinern verhielte.

Körper untergehen muß um sich mit der Außenwelt in das Gleichgewicht zu setzen. Nur ein Beispiel: Irgend eine kürzere oder längere Zeit anhaltende Veränderung in den atmosphärischen Verhältnissen hat den Körper in einen solchen Zustand versetzt, daß er die Neigung hat, alle denselben zu dieser Zeit befallenden akuten Krankheiten, welchen Ursprungs sie auch seyn mögen, durch die Schleimhaut des Darmkanals zu evolviren; es herrsche also ein gastrisch-mukoser Charakter der Krankheiten. Durch eine plötzliche Veränderung der Witterung, welche die Entstehung einer gerade entgegengesetzten Diathese dadurch begünstigt, daß die den gastrischen Organen entgegengesetzten Respirationsorgane zu vermehrter Thätigkeit sollicitirt werden, wird nun eine epidemische Krankheit hervorgebracht, da der Organismus nicht fähig ist von der, von der ersten Witterungsveränderung herrührenden Diathese schnell genug in die der nun herrschenden entsprechende überzugehen. Hier ist es nun Sache der Kunst diesen Übergang zu befördern und zu beschleunigen. Es ist aber wohl zu bemerken, daß es nicht gleichgültig ist, auf welche Art dieses geschehe, und daß man beobachten müsse, welchen Weg die Natur selbst zu Beseitigung der Krankheit einschlage. Gesetzt nun sie suchte dieses durch die Schleimhaut des Darmkanals zu bewirken, so ist es nöthig, sie in diesem Geschäfte zu unterstützen, und

hierauf erst zur Beförderung des Entstehens einer entzündlichen Diathese zu schreiten. Nähme man hierauf keine Rücksicht, so würde entweder die Krankheit sehr langwierig werden, wenn es der Natur trotz der Gegenwirkung der Kunst am Ende dennoch gelänge ihren Zweck zu erreichen, oder der Kranke ein Opfer der falschen Behandlung werden. Wie wenig von selbst entstandene oder durch Kunst erzwungene Schweißse nützen, daß sie im Gegentheil nur noch mehr die Kräfte sinken machen, wenn die gastrischen Organe affizirt sind, kann keinem nur etwas aufmerksamen Arzte unbekannt seyn.

Gesetzt nun dieses verhielte sich wirklich so, so gälte dasselbe als eine allgemeine Regel in der Behandlung epidemischer Krankheiten, welche auf die einzelnen Fälle in der Erfahrung angewandt ihre Anwendungsart erhalten und von dieser bestätigt werden muß; das Ganze diene zur Einsicht, daß eine Behandlung der akuten Krankheiten nach ihrem epidemischen Charakter die wichtigste und am schnellsten zum Ziele führende seyn müsse, und daß dieser Charakter vor jedem andern Verhältnisse des Körpers die vorzüglichste Berücksichtigung verdiene; zum Belege der Richtigkeit dienen die Maximen eines Sydenham, Stoll und Autenrieth, und die offenbarsten Vortheile derselben im Gebiete der ärztlichen Praxis.

Hätte ich durch das Vorhergehende die Richtigkeit der Grundsätze dargethan, so folgte, daß sich die Behandlung des epidemischen Kindbette-
rinnenfiebers, und derjenigen sporadischen, welche mit einem epidemischen Charakter complicirt sind, nach denselben richten müsse; man möge das Kindbette-
rinnenfieber nun als eine eigenthümliche Krankheit ansehen oder nicht, und ich will nun versuchen diese Grundsätze auf das Fieber, welches ich in Heidelberg genau zu beobachten Gelegenheit hatte, anzuwenden.

Wenn daher der Erfolg meiner Untersuchung nicht mit den Ansichten des Herrn Prof. Nägele übereinstimmt, so konnte ich keinesweges im Sinne haben dieselben widerlegen zu wollen, um so weniger, da ich nur einen kleinen Theil der Epidemie beobachten konnte und keine Belege für die Richtigkeit der Meinigen aus eigener Erfahrung beibringen kann. Weit früher als ich die Abhandlung des Herrn Prof. Nägele erhielt, hatte ich den Verlauf der Krankheit aufgezeichnet; ich habe mich aber absichtlich enthalten, die Mängel in der Beschreibung desselben durch jene Abhandlung zu ergänzen, und gebe dieselbe daher ganz so, wie ich sie gleich anfangs aufgezeichnet habe.

Erstes Kapitel.

Beschreibung des in den Monaten August, September und October im Heidelberger Gebährhause im Jahr 1811 herrschenden Kindbetterinnenfiebers.

Da mein Aufenthalt in Heidelberg sich nur auf die Oben benannten Monate einschränkte, die Epidemie vor meiner Abreise noch im Steigen war, und es nicht leicht ausführbar ist, eine genaue Mittheilung von dem Verlauf und dem Ende derselben zu erhalten, so ist hier eine genauere Darstellung des Verlaufes dieses Fiebers während der ganzen Epidemie nicht zu suchen. Da überdies auch zu erwarten ist, daß der Lehrer der Geburtshülfe in Heidelberg, Herr Professor Nägele, diese Epidemie ihrem ganzen Verlaufe nach durch den Druck bekannt machen wird, so würde eine Beschreibung derselben, falls ich auch

die nöthigen Materialien dazu besäße, doch nur eine Wiederholung seyn; abgesehen davon, daß die Einheit des Ganzen durch die Verschiedenheit der Darstellung verlohren gehen, oder die Wahrheit der Beobachtungen, falls diese Einheit erzwungen werden könnte, Noth leiden müßte.

Was die Lage von Heidelberg betrifft, so ist dieser Ort hoch gelegen; an der Nordseite an dem Fusse eines Berges, welcher einen Theil einer Bergkette ausmacht, welche sich auf der einen Seite nach Süden auf der andern nach Osten hin, immer niedriger werdend erstreckt; gegen Norden ist dieser Ort ebenfalls durch eine Bergkette geschützt, welche sich von der einen Seite nach Osten, von der andern aber nach Norden hinzieht. Da beide nach Osten sich erstreckende Ketten immer niedriger werden, so liegt von Osten aus dieser Ort ziemlich frei; nach Westen hin lassen die nach Norden und Süden laufenden Gebirgsketten eine große in abhängiger Richtung zum Rhein sich hinziehende Ebene, während der Neckar von Osten aus kommend, dicht an dem Orte vorbeifließt. Rheumatisch-entzündliche Krankheiten scheinen daselbst leicht vorzukommen, wenigstens ist es eine Erfahrung, daß junge zu Brustkrankheiten geneigte Leute, während ihres Aufenthaltes daselbst leicht in die galloppirende Lungenschwindsucht mit Stechen auf der Brust und Blutspeien verfallen.

Die Sommermonate des Jahrs 1811 zeichneten sich durch einen hohen Grad anhaltender Hitze aus; aber schon gegen den Anfang des Augustes wurden in Heidelberg die Abende und Nächte kühl, während den Tag über eine erdrückende Hitze war; während dieser Zeit war der Nord-Ostwind herrschend; späterhin wurde er Nord-West und brachte Regen und Nebel; doch dauerte dieses nur kurze Zeit. Die herrschenden Krankheiten waren, wie ich von Anderen erfuhr, Diarrhoeen, welche späterhin in Ruhren übergingen, hie und da Halsentzündungen und Rheumatismen; wenigstens wurde ich hintereinander von Diarrhöe, Entzündung der Mandeln, und zuletzt von einem beynahe akuten Rheumatismus befallen, von welchem ich nicht eher als nach meiner Abreise von Heidelberg befreit wurde und zwar so unbeschreiblich schnell, daß ich in Zeit von 24 Stunden vollkommen hergestellt war. Es ist vielleicht nicht uninteressant hier zu bemerken, daß ich in Wien, welches in seiner Lage einige Ähnlichkeit mit Heidelberg hat, wo ich im Frühjahr desselben Jahres mich aufhielt, ebenfalls eine Halsentzündung hatte, von welcher ich auch nur durch meine Abreise befreit wurde, und daß eine Kinderbetterinnenfieberepidemie im Wiener Gebährhause zu gleicher Zeit mit der im Heidelberger herrschte.

Dieses epidemische Kindbetterinnenfieber zeigte sich zuerst im Anfange August's; anfangs befiel es nur einige Wöchnerinnen; späterhin blieb bey- nahe keine davon verschont. Ob in den frühern Monaten einzelne sporadische Fälle vorgekommen seyen, weiß ich nicht gewiß, doch glaube ich davon gehört zu haben. Während der Epidemie im Gebährhause, kamen auch einzelne Fälle in der Stadt vor. Weder Alter noch Körperconstitution der Schwangern, noch die leichtere oder schwerere Entbindung hatten auf die Entstehung des Fiebers einen Einfluß, und bey allen die es befiel zeigten sich dieselben Erscheinungen nur modificirt durch die Verschiedenheit in der körperlichen Constitution. Die meisten starben zwischen dem 7. und 14. Tage der Krankheit, einige früher; immer war der Unterleib der Sitz der Krankheit nie die Brust, wiewohl diese meistens mehr oder weniger Antheil nahm; der Kopf wurde niemals angegriffen.

Der Verlauf und die Symptome des Fiebers waren folgende: Gewöhnlich 24 — 36 Stunden nach der Entbindung, während welcher Zeit die Wöchnerinnen sich gerade nicht übel aber auch nicht wohl befanden, wozu im Verlaufe der Epidemie die Furcht vor dem Tode nicht wenig be- trug, wurden sie von einem gelindern oder stärkern kürzere oder längere Zeit daurenden, doch niemals heftigen oder langdaurenden Froste mit

Kopfweh und einem Schmerz entweder auf der einen oder andern Seite der Brust, in der Lebergegend oder in einer der Weichengegenden, vorzüglich der Linken, befallen; war der Schmerz mehr auf der Brust, oder der Lebergegend fixirt, so hatten sie doch immer einige Empfindlichkeit in der Weichengegend, welche auf Berührung schmerzte. Die Hitze, welche auf den Frost folgte, erreichte nie einen hohen Grad und gieng bald in Schweiß über, unter und nach welchem die Schmerzen nachliessen oder beinahe ganz verschwanden; der Schweiß war gelinde, die Haut weich und warm anzufühlen; die Zunge rein, der Geschmack nicht alterirt und gewöhnlich keine Leibesöffnung da; der Puls war während der Hitze nicht sehr beschleunigt, nur wenig härtlich, der Durst mäßig; die Wochenreinigung floß.

Bey einigen bis zum 3. Tag bei andern bis zum 5. Tag der Krankheit zeigte sich folgendes: Die Fieberparoxysmen, welche an Heftigkeit zunahmen, kehrten in keinen bestimmten Intervallen zurück; zuweilen zwar schien es, als wenn die Anfälle in bestimmten Perioden von 24 Stunden wiederkehrten, dieses zeigte sich aber nur 2 — 3mal, und immer waren zwischen diesen größern Perioden kleinere Perioden von Fieberparoxysmen eingeschoben; Frost und Hitze waren stärker, die Schweißse profus und ermattend; der Schmerz in der einen oder andern Weiche oder in beiden

nahm zu, erstreckte sich zu der Gegend über den Schaambeinen, und verbreitete sich allmählig, von Unten nach Oben sich ausbreitend, über den ganzen Unterleib. Bey einigen fühlte man deutlich in der linken Weichengegend eine circumscribed bey Berührung höchst schmerzhaftes Geschwulst, über welcher die Haut ihre natürliche Farbe hatte; die Kopfschmerzen nahmen ebenfalls zu, erreichten aber nie einen bedeutenden Grad; die Zunge überzog ein dünner, weißer Schleim, und es erschienen nun mehrere breiichte hie und da mit weißen Flocken vermischte Stühle; worauf sich das Fieber, Kopfschmerz und die Schmerzen im Unterleibe bedeutend minderten und nun wieder kürzere oder längere Zeit dauernde Verstopfung eintratt; in die Brüste kam allmählich Milch, die Wochenreinigung floss noch immer. Bey einigen war neben der Unterbauchsgegend auch noch die Brust angegriffen mit Stechen und Husten ohne Auswurf, bey Andern mehr die Lebergegend aufgetrieben und schmerzhaft.

Früher oder später, gewöhnlich am 3. oder 5. Tage der Krankheit stellte sich nun ein wässriger Durchfall von gelblicher Farbe ein; der Schmerz war nun über den ganzen Unterleib verbreitet welcher aufzuschwellen anfieng; der Kopfschmerz verlor sich gänzlich, der Puls wurde klein und schnell, in einer Minute zwischen

120 — 130 Schläge; der vorher mehr intermittirende Typus des Fiebers wurde nun remittirend; es erschien kein eigentlicher Frostanfall mehr, sondern nur zuweilen ein Schauer; der Durst vermehrte sich, die Zunge wurde bey einigen etwas trockner, es kamen Beängstigungen auf der Brust, Schlaflosigkeit; aber es stellte sich keine Delirium ein; die Schweisse wurden copiöser und übelriechend, der Lochienfluß hörte beinahe ganz auf, ebenso verlor sich allmählig die Milch aus den Brüsten, sie wurden schlaff und welk. Wenn der Durchfall nachließ stellte sich Erbrechen von einer der ähnlichen Materie ein, welche vorher durch den Stuhl abgegangen war; das Erbrechen war im Anfange noch mit einiger Anstrengung verbunden. Nach und nach stiegen die meisten dieser Symptome; der Bauch trieb sich immer mehr auf und wurde endlich ganz schmerzlos; Durchfall und Erbrechen kehrten häufiger zurück; der Puls behielt seine Frequenz nur wurde er allmählich schwächer; die Kranken klagten über einen Schmerz im Rücken; endlich hörte der Durchfall von selbst auf, dafür tratt aber nun beständiges Erbrechen ein, welches ohne alle Anstrengung geschah und zuweilen einige Spulwürmer mitbrachte; der Puls wurde allmählig intermittirend und so klein, daß sich die Arterie wie ein dünner Zwirnsfaden anfühlte, und die Kranken löschten, falls nur das Abdomen angegriffen war, all-

mählig aus; war die Brust zugleich afficirt, so traten früher Beängstigung und Erstickungsanfälle ein, welche ebenfalls allmählig nachliessen. Der Urin war gewöhnlich trübe, zeigte ein Enaeorem oder einen leichten mehr oder minder hohen Bodensatz; das aus der Ader gelassene Blut zeigte eine dicke aber lockere Entzündungshaut, viel gelblichtes Blutwasser; die Leichen giengen sehr schnell in Fäulniß über.

Dieses ist die gedrängte Darstellung des Gemähldes von dem Verlaufe dieser Krankheit, wie dasselbe durch eine genaue Beobachtung mehrerer daran Erkrankten sich allmählig in mir entwickelte. Es mag seyn, daß man vielleicht Manches in demselben vermissen wird, doch glaube ich wenigstens nichts Wesentliches übergangen zu haben.

Die Sektion zeigte im Allgemeinen folgendes: Bey denen im Anfange der Epidemie Gestorbenen fand man nur hie und da einige Spuren von Entzündung des Darmkanals; späterhin zeigten sich dieselben aber immer mehr; die Därme waren dann mehr oder weniger mißfarbig, oft braunroth mit bleifarbenen Stellen, vorzüglich die Parthie derselben welche im Becken liegt, namentlich die Enden des Dickdarmes; sie waren von Luft sehr ausgedehnt; der Theil vom Bauchfell, welcher die Bauchwand auskleidet war ebenfalls mißfarbig mit sichtbaren Gefäßen; am meisten

war das große Netz angegriffen, in welchem sich dicke Stränge mit dunkelrothem Blute gefüllter Gefäße zeigten; die Leber war voluminöser, als sie zu seyn pflegt, von blässerer Farbe; die Gallenblase enorm ausgedehnt und voll von einer dünnen, gelblichten Galle; die Gebärmutter war auf ihrer innern Fläche, vorzüglich da, wo der Mutterkuchen aufgesessen zu haben schien, mit einem grünlicht-schwarzen Kleber überzogen; schabte man diesen ab, so zeigte sich die darunter liegende Fläche gesund; die Substanz derselben war ebenfalls gesund, bei einigen in ihrer Textur aufgelockerter und mit größeren Blutgefäßen und Sinus versehen wie bei andern; die Oberfläche der Gebärmutter, da wo dieselbe vom Bauchfelle überzogen wird, zeigte ein feines Blutgefäßnetz, die Tuben waren dunkelbraunroth und zeigten eine Menge aufgetriebener Blutgefäße, auch die Ovarien zeigten sich bedeutend verändert und bei einigen wie zerstört. In der Bauchhöhle fand sich eine bedeutende Menge von gelblichtgrünlichem Serum, welches vorzüglich bei einer vorher sehr übelgenährten und schon am 6. Tag gestorbenen Wöchnerinn einen penetranten sauerfaulichten Geruch hatte; in dem Serum, zwischen den Windungen der Gedärme, auf der Fläche der Gebärmutter, der Leber etc. zeigten sich die geronnenem Eyweiß ähnlichen Flocken. Meistens zeigte sich die Pleura, sowohl der Theil wel-

cher die Brust als der die Lunge bekleidet, hie und da mit Blutgefäßen durchwoben; in der Brusthöhle Serum und Flocken; widernatürliche Adhäsionen zwischen Lungen- und Brustpleura erinnere ich mich nicht bemerkt zu haben.

Zwei nicht unwichtige Bemerkungen sind: daß die Blutentziehung Anfangs die Schmerzen und das Fieber minderte und die Kranken sich jedesmal dadurch erleichtert fühlten, bald nachher aber mit sinkenden Kräften die Schmerzen vermehrt wiederkehrten; und daß in zwei Fällen, wo man eine deutliche Geschwulst in der linken Weichengegend fühlte, welche heftig schmerzte und plötzlich nicht mehr fühlbar war, der Eyerstock dieser Seite kleiner gefunden wurde wie der der entgegengesetzten, und daß ich in dem Unterleib eines dieser Leichname eine Quantität deutlich von der übrigen ergossenen Masse verschiedener eiterartiger Materie wahrnahm; zugleich nahm man an dieser Kranken einige Tage hindurch Erscheinungen wahr, aus welchen man auf eine Eiterung muthmaßen konnte.

Zu einiger Erläuterung füge ich die einzige Krankengeschichte bey, welche sich zufällig vorfand; einige mir auffallende Beobachtungen an der Kranken bestimmten mich dieselbe aufzuzeichnen; sie entspricht daher nicht ganz ihrem Zwecke.

K r a n k e n g e s c h i c h t e.

Die Kranke war eine Erstgebährende, 21 Jahre alt, zart gebaut mit hervorstechender Sensibilität, eine Priesterin Cytherens, doch ohne Makel und von gutem Aussehen. Ihre Niederkunft war beschwerlich und was vorzüglich zu bemerken, der Kopf des Kindes verweilte sehr lange am Beckenausgange, so daß derselbe endlich durch die Zange entbunden werden mußte. Schon während der Entbindung äußerte dieselbe eine besondere Empfindlichkeit bei Berührung des Unterleibes und gleich nach derselben befiel sie ein Schauer, welcher jedoch bald vorübergieng. Sie wurde den 10ten August Morgens gegen 9 Uhr entbunden. Da mir die Kranke erst den 11ten August zur Beobachtung übergeben wurde, so kann ich nur sagen, daß sie die Nacht vom 10ten auf den 11ten schlaflos und unruhig zugebracht habe.

Den 11. Aug. Morgens stellte sich Frost ein, der ohngefähr nach einer halben Stunde in Hitze übergieng; mit ihr kamen Durst, Kopfschmerz und Schmerzen in der Gegend der Gebärmutter, welche bei Berührung und bei Bewegung sich vermehrten; noch mehr klagte sie über Schmerz in der Gegend der äußeren Geburtstheile. Der Puls war schnell, etwas voll, die Zunge rein und der Geschmack nicht alterirt; sie erhielt Lindenblüthentheee und da sie seit 2 Tagen keinen Stuhl gehabt hatte, Klystire. Mittags halb 4 Uhr fand

ich sie transpirirend, den Puls weniger schnell und voll; die Schmerzen in der Gebärmuttergegend hatten aufgehört und die Berührung derselben war schmerzlos. Die Klystire bewirkten Abends Oeffnung, welche die Kranke noch mehr erleichterte.

Den 12. Sie hatte die Nacht unruhig zugebracht; sie hatte von Abend bis gegen Mitternacht Kopfschmerz, wo er nachliefs. Morgens 8 Uhr kehrte der Frostanfall zurück, der gegen 10 Uhr in fühlbare Hitze übergieng; nun kam wieder Kopfschmerz, Durst, beschleunigter und voller Puls, kein Schmerz im Unterleib, aber heftige Schmerzen in der Nähe der äußern Genitalien und in beiden Füßen.

Den 13. In der Nacht erschienen mehrere sauerriechende, braune Stühle; hierauf liefs der Kopfschmerz nach, eben so Hitze und Durst; es zeigt sich Milch in den Brüsten und sie legt das Kind an. Sie bekam Gerstenwasser.

Den 14. Sie hatte die Nacht nicht geschlafen, aber kein Kopfweh; der Frost am Morgen ist nicht gekommen, die Schmerzen in den Füßen haben nachgelassen, ihr Aussehen ist besser, der Puls beinahe fieberlos. Da sie seit jenen Durchfällen keine Oeffnung mehr hatte, bekommt sie Klystiere, auf welche unbedeutende Oeffnung folgte; gegen Abend kommt der Frost wieder mit Kopfschmerzen und Schmerzen im Bauche. Sie

erhält ein Infusum von Valeriana mit Sp. C. C. u. Syrup. diacod.

Den 15. Die Nacht durch hatte sie wässerichten Durchfall, was sie sehr abmattete; die Schmerzen im Bauche und die Kopfschmerzen haben aufgehört. Sie bekommt zu jedem Löffel der obigen Mixtur 4 Tropfen Tinct. thebaica.

Den 16. Sie brachte die Nacht ziemlich ruhig zu; der Durchfall hört auf; der Puls ist schwach und schnell, sie fühlt sich wohl und ist sehr munter und gesprächig; es kommt Nasenbluten. Gegen Abend ist der Puls beschleunigter, der Durst kehrt wieder; sie hat Neigung zum Erbrechen. Sie nimmt von einem Dekokt von China mit Caryophyllata.

Den 17. Die Nacht durch hatte sie Durchfall mit Tenesmus, die Zunge ist belegt und etwas trocken; sie fühlt sich entkräftet, der Puls ist schwach und beschleunigt. Sie bekommt Infusum Serpent. mit Opium und Zimmtinktur; zum Getränk Mandelmilch mit Wasser. Da gegen Abend der Durchfall noch immer fort dauerte, so bekommt sie noch jede Stunde 4 Tropfen Tinct. theb.; Einreibungen von Spirit. frumenti mit Spirit. Anthos und Ol. Cham. ver. auf den Unterleib, und zum Getränke rothen Wein.

Den 18. Sie hat die Nacht schlaflos zugebracht, der Durchfall hat aufgehört; sie bricht eine weißgrünliche Flüssigkeit und alles Getränke wieder

aus; die Gesichtsfarbe wechselt: bald hochrothe circumscripte Wangen, bald gelblichte Blässe (Schon gestern war ich gewiss, daß eine Eiterung statt finden müsse.) Gegen Abend bringt das Erbrechen auch 2 Spuhlwürmer mit.

Den 19. Das Erbrechen dauert noch immer fort, und zugleich geht nun dieselbe Flüssigkeit durch häufige der Kranken unbewusste Stühle ab; sie klagt über Brennen im Halse. Sie bekommt einen Linctus von Aq. cinnam., Ol. oliv. und Gummi arab., eine Mixtur von Infusum rad. Val. und nucis mosch. mit Moschus, und auf die Magengegend ein Senfpflaster. Gegen Abend dauern Brechen und Durchfall noch immer fort; der Puls sehr klein und schnell, Arme und Beine kalt, nur die Handflächen und Fußsohlen heiß; sie klagt über Spannen im Nacken: Senfteig auf die Waden, innerlich neben der obigen Mixtur noch rother Wein mit Essig-Naphta. Gegen 10 Uhr Abends hört das Erbrechen auf; jetzt kommen periodische Krämpfe in den Muskeln des Pharynx, des Larynx und des Gesichts; die Augen wirbeln herum; sie stößt Schrei aus, athmet schnell und unterbrochen, greift nach dem Herzen, schnappt nach Luft, u. s. w. Diese convulsivischen Anfälle werden auch erregt, so wie sie etwas Flüssiges hinunterschlucken will, was unter dieser Convulsion wieder herausgeworfen wird. Diese Anfälle nehmen bis zum

20. Aug. Morgens gegen 5 Uhr an Hefigkeit zu; endlich hören sie plötzlich auf; die Kranke trinkt mit sichtbarem Behagen ein Glas Limonade; gegen 7 Uhr versagt ihr die Stimme, ein kalter, stinkender Schweiß bedeckt ihren Körper, und um halb 8 Uhr verschied sie.

L e i c h e n - O e f f n u n g.

Die dünnen Gedärme waren nicht entzündet, aber durch einen eiweißartigen Stoff zusammengeklebt; auf der Oberfläche von Leber und Milz war derselbe Stoff sichtbar. In der Unterleibshöhle fand sich viel grünlichtes Serum; die Tuben waren stark entzündet, weniger die Eyerstöcke; der Theil vom Peritoneum, welcher die Gebärmutter überzieht, war mit kleinen Blutgefäßen besetzt; die Substanz derselben war vollkommen gesund, eben so ihre innere Fläche; die Parthieen des dicken Darms, welche im Becken liegen, waren mit vielen Gefäßen durchwebt; die Leber war blässer wie gewöhnlich und der Magen aufgetrieben. In der Brusthöhle zeigte sich ebenfalls grünlichtes Serum, worin hie und da solche Flocken schwammen; der hintere Theil der linken Lunge war stark entzündet; die Luftröhre normal, mit Schleim gefüllt; die Muskeln vom Kehlkopf waren entzündet. Da man wegen des Bekkens die äusseren Genitalien ausschnitt, so wurde mein Glaube, daß eine innere Eiterung statt ha-

ben müsse, gerechtfertigt; es stürzten nämlich mehrere Unzen Eiter hervor, welcher seinen Sitz in dem Zellgewebe zwischen den seitlichen Theilen der Vagina, intest. rect., vesica urinaria und den Muskeln im kleinen Becken rechter Seits hatte.

Über die körperlichen Verhältnisse des schwangern Weibes.

Wenn gleich die objectiven Erscheinungen wodurch sich die organischen und belebten Körper, von den unorganischen und todten auszeichnen, nämlich die Fähigkeit auf äussere oder innere Eindrücke Bewegungen zu zeigen, welche rücksichtlich ihrer Grösse in keinem Verhältnisse zu dem sie hervorbringenden Eindrücke stehen, und die Fähigkeit sich theilweise oder im Ganzen ähnliche Wesen anzubilden, noch nicht aufeinander reducirt und wir daher genöthigt sind, diesen verschiedenen Erscheinungen verschiedene sie bewirkende Kräfte unterzulegen, so ist es doch wahrscheinlich, daß sie ursprünglich von einer nach Polen hinwirkenden Kraft hervorgebracht werden; eine Vermuthung, auf welche K i e l m e y e r durch die Vergleichung von Thiersceletten von verschiedenen Punkten aus und nach verschiedenen Richtungen hin, gebracht wurde. Zu diesen

zwei Kräften, welche man mit dem Namen Irritabilität und Reproductionskraft bezeichnet, ist man in den höhern Thierklassen aus den Zeichen von Schmerz welche die Individuen derselben bey Anbringung von Reizen äußern und welche Zeichen wir nach der Analogie ähnlicher Erscheinungen von denselben Einwirkungen aus an und in uns so deuten, genöthigt, noch eine dritte Klasse von Erscheinungen, die nämlich, Empfindungen durch äussere Eindrücke erhalten zu können, anzunehmen und dieser ebenfalls unreducirten Klasse von Erscheinungen eine eigene Kraft unterzulegen, welche man Sensibilität oder besser Receptivität nennt; abgesehen davon, daß wir vermöge unseres Vorstellungsvermögens überall eine solche Fähigkeit anzunehmen genöthigt sind, wo wir Erscheinungen der Irritabilität auf äussere oder innere Eindrücke wahrnehmen. Daß diese drei, nicht auf eine sie hervorbringende Kraft reducirbaren Erscheinungen, dennoch von einer Kraft ursprünglich abstammen und nur verschiedene Äußerungsarten derselben seyn möchten, wird durch viele physiologische und pathologische Erscheinungen am thierischen Organismus bestätigt z. B. durch den Verlust oder die Trägheit in den Bewegungen mancher Thiere zur Zeit wo eine Production von einzelnen Theilen stattfindet, die Trägheit in den Bewegungen schnell wachsender Menschen; der Mangel der Erscheinungen von Sensibilität bei

Convulsionen und umgekehrt die Verminderung der Irritabilität bey Wahnsinnigen während der paroxysmenfreien Zeit u. s. w. Bei allen solchen Vergleichen ist aber sehr wohl zu bemerken, daß erhöhte Sensibilität durch vermehrte Receptivität, erhöhte Irritabilität durch der Energie nach erhöhtes Contraktions - Vermögen begriffen werden muß.

Eine solche Vergleichung der verschiedenen Abänderungen des Verhältnisses dieser drei Kräfte untereinander sowohl im gesunden als kranken Zustande des menschlichen Organismus giebt als ziemlich allgemeines Resultat: daß dieselben in einem umgekehrten Verhältnisse zu einander stehen; dieses gilt vorzüglich von der Receptivität im Gegensatze zu dem erhöhten Contraktions - Vermögen, und es läßt sich auch mit ziemlicher Evidenz das Verhältniß der Productions - und Reproductions - Kraft gegen Receptivität und Contraktions - Vermögen angeben; hier nur das, was sich in der Wirklichkeit überall wird nachweisen lassen, daß mit vermehrter Receptivität vermehrte Productions - und Reproductions - Kraft parallel geht, während das Contraktions - Vermögen gesunken ist.

Dieses letztere Verhältniß dieser Kräfte ist schon im ungeschwängerten Weibe im Gegensatze gegen den Mann bemerkbar und begründet den Unterschied in dem physischen und einem Theil

nach wenigstens auch in dem psychischen Charakter des weiblichen Geschlechts vor dem männlichen. Es ist Eine Kraft welche bildet und baut und welche in Bewegung und Empfindung sich ausspricht: daher bey dem sensibleren Weibe das grössere Hirn, bey dem minder irritableren die Zartheit und Weichheit im Muskelbau, und bey der überwiegenderen Reproduction die grössere Menge von Fett u. s. w., vielleicht auch der monatliche Blutfluß.

Noch weit merkbarer wird dieses Verhältniß in der Schwangerschaft; ja es erreicht zuweilen eine solche Höhe, daß es in Krankheit übergeht. Mit der Befruchtung wird die Productions-Kraft erhöht und fixirt, die Sensibilität nimmt zu; von diesem Zunehmen hängen sehr viele krankhafte Erscheinungen in der Schwangerschaft ab, die man nicht allein aus dem Daseyn eines ungewohnten Reizes erklären kann; dagegen nimmt die Ausdauer und Energie in den Bewegungen ab. Neben der Bildung des Kindes, der Volumens-Vermehrung der Gebärmutter durch Ansatz neuer Masse, u. s. w. nimmt die Erzeugung lymphatischer Stoffe während der Schwangerschaft immer mehr zu; dieses beweist die phlogistische Haut auf dem Blute von Schwangern, und es würde vielleicht vollendete Wassersucht entstehen, wenn die Natur nicht durch die nach und nach beschränktere Respiration die Oxydation einer schon flüssigen

Blutmasse, vermindert hätte. Ja es scheint, als lösten sich feste Stoffe der Schwangeren auf um zum Nutriment der in der Bildung begriffenen Theile zu dienen; denn es ist unbegreiflich, wie Weiber, welche beynahe die ganze Schwangerschaft hindurch alle Nahrung wegbrechen, doch fette und grofse Kinder gebären können. Wo immer der Organismus in seinem Innern hervorstechend thätig ist, da sind die peripherischen Organe unthätiger; dies gilt namentlich von der Haut; die Se- und Excretionsfähigkeit derselben wird vermindert, dagegen scheint es, dafs ihr Einsaugungsvermögen wenn auch nicht vermehrt, doch nicht vermindert werde, da selbst nach dem Tode die lymphatischen Gefäfse einige Zeit noch ihr Einsaugungsvermögen beibehalten und bei Phthisischen, wo die Thätigkeit des aushauchenden Systems so gesunken ist, dafs die Säfte wie durch todte Colatorien durchschwitzen, bleibt das lymphatische System lange noch in Thätigkeit, ehe es erlahmet und wäfsrichtes Anschwellen entsteht; es wäre möglich, dafs die Resorptions-Thätigkeit der Haut in der Schwangerschaft vermehrt würde und die Vermehrung derselben könnte mit der gesteigerten Sensibilität in einem genauen Zusammenhange stehen. Aus dieser vermehrten Einsaugungs- und verminderten Auslünstungs-Fähigkeit der Haut, da die Menge der Stoffe welche letztere aus dem Körper entfernt sehr beträchtlich ist, erklärte sich die

Ansammlung der lymphatischen Stoffe bis zu einer gewissen Periode der Schwangerschaft, bis dahin nämlich, wo die Productions - Thätigkeit im Innern allmählig nachläßt, das Gefäßsystem der Gebärmutter nach und nach enger wird und nun die Haut thätiger zu werden anfängt.

Während der Schwangerschaft entwickelt sich das Gefäßsystem der Gebärmutter, sie wird blutreicher und in ihrer Textur aufgelockert. Hat diese Entwicklung einen bestimmten Grad erreicht, welcher der gleichzeitigen Entwicklung des Foetus entspricht, dann schickt die vorher im Bilden beschäftigte Kraft sich an in Bewegung sich zu manifestiren; so zwar, daß sie, wie überall, vorerst das Organ, durch welches sie sich äußert, baut; mit dem allmählichen Verschwinden des Gefäßapparats der Gebärmutter entwickelt sich ihr Muskelapparat. Mit dieser Verminderung der Gefäß - Thätigkeit in der Gebärmutter - Substanz, coexistirt nothwendig eine geschwächte Fortbildung der Frucht; die Gefäß - Thätigkeit im Innern des Organismus läßt demnach allmählig nach, und in dem Maas als sie im Innern sich vermindert, wendet sie sich nach Aussen gegen die Haut hin. Mit dem Nachlassen und Aufhören im Wachstume der Gebärmutter und der Frucht ist die Zurückhaltung der Stoffe durch die verminderte und ihre Zufuhr durch die vermehrte Hautthätigkeit nicht mehr nöthig, und zugleich fangen nun

die Organe an thätig zu werden, welche zu Nahrungsquellen des geborenen Kindes bestimmt sind.

Die Entwicklung der Gebärmutter und ihr Wachsthum erstreckt sich aber nicht allein auf den eigentlichen Gebärmutterkörper, sondern höchst wahrscheinlich mehr oder minder auf alle Productionen desselben; unter diese gehören vorzüglich die Falloppischen Röhren, die Fledermausflügel und die runden Mutterbänder, welche sich während der Ausdehnung der Gebärmutter nothwendig verlängern müssen, welche Verlängerung sich nur durch eine Wachsthumsbewegung einsehen läßt. Diese Productionen der Gebärmutter participiren an dem erhöhten Leben derselben und manche krankhaften Erscheinungen während und nach der Schwangerschaft finden ihren Erklärungsgrund in diesen bis auf Autenrieth *) noch nicht genug beachteten Theilen.

Außer diesen Veränderungen während der Schwangerschaft kommt noch die Lageveränderung der Gedärme und vorzüglich des sie und die Gebärmutter bekleidenden Peritoneums in Betracht. Es ist nothwendig, daß der Theil des Bauchfells, welcher die Eyerstöcke bekleidet, eine größere Ausdehnung erleiden und damit in sei-

*) Vid. Autenrieth et Delmanzo, Dissert. sistens observationes in morbos quosdam ligamenti uteri rotundi acutos. Tübingae 1811.

ner Elastizität bedeutend geschwächt werden muß, als der übrige Theil desselben, welcher schon vermöge seiner Lage mehr nach Oben eine immer geringere Ortsveränderung erleidet.

Die zuerst in Ausdehnung und Wachsthum der Gebärmutter und des Foetus thätige Kraft, welche späterhin mit der Bildung des Organs sich beschäftigte, durch welches sie in Expansion und Contraction sich äussern könne, scheint sich endlich in Ausstossung der Frucht zu erschöpfen. So wie die Grösse und Vollkommenheit des Kindes sich nicht immer nach der Stärke der Mutter richtet, eben so richtet sich die Stärke und Energie, mit welcher die Gebärmutter sich contrahirt, nicht nach der Kraft der Mutter und es ist daher nicht auffallender, daß eine schwächliche Person schnell und energisch gebiert, als daß eine robuste ein schwächliches Kind zur Welt bringt.

Durch den Gebährungsakt und den damit verbundenen grösseren oder geringeren Blutverlust mehr oder minder erschöpft, tritt das Weib aus dem Zustand einer Schwangeren in den der Wöchnerinn.

Über die körperlichen Verhältnisse des Weibes nach der Entbindung.

Wiewohl die Natur schon vor der Entbindung durch die Verminderung der Productionsthätigkeit in der Gebärmutter und deren Vermehrung auf

der Oberfläche des Körpers, durch Verminderung des hohen Grades von Sensibilität und Steigerung der Irritabilität: woher es dann auch kommt, daß Weiber welche beinahe die ganze Schwangerschaft hindurch unpafs sind, gegen das Ende derselben sich besser befinden: jene Veränderungen in den organischen und Lebensverhältnissen vorbereitete, welche nach der Entbindung vollendet eintreten, so geschieht doch immer der Übergang von dem schwangeren zu dem nicht mehr schwangern Zustande mit einer Art von Sprung; die Verschiedenheit der einen und der andern Existenzweise ist zu bedeutend und ihre Aufeinanderfolge zu rasch, um nicht im weiblichen Körper krankhafte Erscheinungen hervorzubringen und denselben für schädliche Einflüsse zugänglicher zu machen.

Durch die Geburt wird dem Weibe ein bedeutender Reiz genommen; die Consumption von Kraft welche man Erregbarkeit nennen kann, durch denselben hört auf und sie häuft sich nun gleichsam an; dieses Übermaas von Erregbarkeit ist bestimmt sich von dem Innern des Organismus nach Aussen hinzuwenden und sich in Bildung von Nahrungsstoff für das Kind zu consumiren; das Materiale den Bestandtheilen nach liefert der mit lymphatischen Stoffen angeschwängerte weibliche Körper in reichem Maasse. Mit der Entbindung wird ein ganz anderes Verhältniß der Organe und ihrer Thätigkeiten im weiblichen Organismus nothwen-

dig, als das war, welches vor der Entbindung bestand.

Das in der Schwangerschaft bestandene Gleichgewicht wird durch die Entbindung aufgehoben; der Organismus strebt dasselbe, nur in anderer Art, wiederherzustellen, und der Ausdruck dieses Strebens ist durch das Milchfieber bezeichnet; überall ist Fieber nur Symptom, nie Krankheit für sich und überall bezeichnet es das Streben des Organismus, ein aufgehobenes Gleichgewicht unter den ihn constituirenden Organen und Kräften, auf welche Art es sey, selbst durch Bildung neuer oder Zerstörung alter Organe wiederherzustellen.

Mit der Entbindung und dem Hinwenden der Erregbarkeit gegen die Oberfläche des Körpers ist aber nicht alle Thätigkeit aus der Gebärmutter und ihren Productionen gewichen, und es bedarf noch einer geraumen Zeit, bis dieselbe in den Zustand zurückkehrt, in welchem sie sich vor der Empfängniß befand. Dieß beweisen die Nachwehen, welche einer raschen Entbindung folgen, und welche oft mit weit mehr Schmerz verbunden sind, als der war, welcher die Geburtsarbeit begleitete. Immer zieht sich die Gebärmutter nach Ausstoßung der Frucht und des Mutterkuchens nur bis auf ein gewisses Volumen zusammen, und das Ende ihrer organischen Thätigkeit scheint mit dem Aufhören der Lochien bezeichnet zu seyn; diese Thätigkeit ist unmittelbar nach der Entbin-

dung am größten und nimmt von dort an allmählig ab, während sie sich durch die Lochien der noch übrigen in ihrer Substanz enthaltenen Säfte entledigt, ihren Gefäßapparat dem größten Theile nach annihilirt und dem faserigt - knorplichten Zustand vor der Conception sich nähert.

Bey dem wechselseitigen, umgekehrten Verhältnisse des Haut - und des Gebährorgans während und einige Zeit nach der Schwangerschaft, wo zuerst die Thätigkeit des letztern überwiegt über das erstere und dieselbe beinahe absorbirt, dann das erstere auf Kosten des letzteren in vermehrte Thätigkeit geräth, ist es natürlich, daß gleich nach der Entbindung ein Schwanken zwischen der vorzugsweisen Thätigkeit beider Organe statt finden werde, welches im normalen Verlaufe des Kindbettes allmählig abnehmen muß, durch die Abnahme im Belebtseyn des Gebährorgans und der Zunahme desselben in der Haut; es ist natürlich, daß jede Schädlichkeit, welche die Natur in diesem Gange stöhrt, um so nachtheiliger wirken müsse, je weniger gleichsam entschieden jener Gang ist, am nachtheiligsten also kurz nach der Entbindung und so fort abnehmend.

Durch die Schwangerschaft ist das produktivere Weib dem ebenfalls produktiveren Kinde ähnlich geworden; die oscillatorische, Erregbarkeit anschaffende Bewegung findet sich in hohem Grade vor; während der Schwangerschaft wurde sie in

Production erschöpft, nach der Entbindung findet zwar auch eine aber bey weitem weniger Erregbarkeit consumirende Production statt, die Erregbarkeit häuft sich also an, durch keine grossen Bewegungen verzehrt und ihr für dieselbe gleichsam zu einem bessern Leiter gewordenen Organ, setzt ihrer Beweglichkeit weniger Schranken; ein geringer Reiz setzt sie in abnorme Thätigkeit und da ihre Tendenz ursprünglich nicht auf Bewegung sondern auf Production hingieng, so erschöpft sie sich nicht in vermehrter Bewegung, sondern in vermehrter normaler oder abnormer Sekretion, und man hat nur wenig Beispiele, daß Kindbetterinnen unter Convulsionen starben, gegen die ungeheure Menge derer, wo sie ein mit abnormer Sekretion begleitetes Fieber tödtete.

Noch verdienen einige durch die Schwangerschaft und Entbindung bedingte Veränderungen im weiblichen Körper nach der Entbindung berücksichtigt zu werden.

Durch die Entleerung und Zusammenziehung der Gebärmutter hört der bis dahin bestandene Druck auf das Zwerchfell auf; die vorher gehinderte Respiration wird nun freier und der Oxydationsprozeß der Blutmasse geht nun vollkommener vor sich. Diefs scheint in so fern zweckmässig, als eine vermehrte Oxydation zu der Bildung der Milch nothwendig erscheint. Zugleich wird durch dieselbe die schlaffere Muskelfiber derber und

eine Bedingung der Entzündung vermehrt, da dieselbe immer einen bestimmten Grad von Oxydation der Blutmasse voraussetzt.

Eine weitere Folge der Entleerung und Zusammenziehung der Gebärmutter ist die Lageveränderung der Gedärme und des Bauchfelles. Während der Schwangerschaft wurde dasselbe immer mehr ausgedehnt, vorzüglich der Theil desselben, welcher sich in das Becken hinab erstreckt und der Theil, welcher die Bauchwand bekleidet; durch diese bedeutende Ausdehnung muß dasselbe in seiner Elastizität geschwächt werden und durch die schnelle Zurückversetzung in seine Lage vor der Schwangerschaft, wird ihm keine Zeit gegeben, allmählig den vorigen Grad von Elastizität zu erlangen; es bleibt lange Zeit geschwächt und behält eine Neigung zurück der *locus minoris resistentiae* zu werden.

Da die Productionen der Gebärmutter, die Tuben, die Fledermausflügel und die runden Mutterbänder, in Hinsicht ihrer Struktur von einem deutlicher fibrösen Bau und relativ reicher an Blutgefäßen sind, als die Gebärmutter, und da diese Theile während der Schwangerschaft, wahrscheinlich in demselben Verhältniß wie die Gebärmutter belebter werden und dieser Zustand ebenfalls nach der Entbindung allmählig abnimmt, so ist zu vermuthen, daß zu einer Zeit, wo die Gebärmutter beinahe oder schon wirklich in den

Zustand, in welchem sich dieselbe vor der Schwangerschaft befindet, zurückgekehrt ist, diese Productionen sich in einem noch belebteren Zustande befinden und daher noch krankhafte Erscheinungen und somit einen Zusammenhang mit dem Organismus zeigen werden, wo die Gebärmutter schon aus dem Kreise desselben herausgetreten ist. Hieraus läßt es sich einigermaßen einsehen, warum, wenn bey Kindbetterinnen in der 6ten bis 7ten Woche nach der Entbindung die Milchsecretion gestört wird, diese Theile vorzüglich metastatisch befallen werden, während die Gebärmutter frei davon bleibt.

Die körperlichen Verhältnisse einer Neuentbundenen bestehen demnach: in angehäufter, mobiler leicht erschöpfbarer, aber eben so leicht wieder reproducirter Erregbarkeit, welche vorzüglich in Production beschäftigt ist, einem Überflusse lymphatischer Stoffe, einem Schwanken der Congestion zwischen dem Zuge nach den peripherischen oder dem nach den Centraltheilen des Organismus, zwischen der noch kurz vorher überwiegenden Thätigkeit des Systems der Genitalien vor dem Hautorgane und der nun überwiegend thätiger werdenden Haut vor Jenem, in einer beweglicheren, weichern Muskelfieber und endlich in einem erschlafften Zustande des Darmkanals und vorzüglich des Bauchfells.

Tritt nun kein Hinderniß ein, welches die Na-

tur in ihrem Bemühen ein anderes als das bisher bestandene Verhältniß unter den Organen des weiblichen Organismus zu bewerkstelligen, dessen Anfang mit mehr oder minder deutlichen Fieberbewegungen begleitet ist, so wird die angehäuften Erregbarkeit in vermehrter Haut-Sekretion und Bildung von Milch in den Brüsten allmählig erschöpft, dem Körper dadurch und durch die Wochenreinigung ein Theil des Überflusses an lymphatischen Stoffen entzogen und dadurch und zugleich durch die nun vermehrt eintretende Oxydation der Muskelfieber mehr Rigidität verschafft, die Entbundene allmählig von dem körperlichen Zustande des Kindes entfernt, die Mobilität, leichtere Erschöpfbarkeit und schnellere Reproduktion der Erregbarkeit vermindert, der Trieb der Congestion gegen die Haut allmählig fixirter, der in der Gebärmutter nach der Entbindung zurückgebliebene Antheil von Erregbarkeit erschöpft sich allmählig und still in der Sekretion der Lochien und ihrer Reconstruction der Substanz nach und die Eingeweide des Unterleibs erlangen wieder nach und nach ihre Elastizität.

Über die Entstehung des Kindbette- rinnenfiebers im Allgemeinen.

Wirkt nun aber eine Schädlichkeit auf den Organismus ein, welche von der Art ist, daß sie diesen Gang der Natur zu hemmen im Stande ist,

so wendet sich nun der ganze Zug der Congestionen nach Innen und die Erregbarkeit erschöpft sich nun in abnormen Sekretionen. Je früher nach der Entbindung eine solche Schädlichkeit einwirkt, je weniger andere Organe vorher durch irgend eine Ursache in abnorme Thätigkeit gesetzt sind, je mehr wird sich der Zug der Congestionen gegen das Gebährorgan fixiren oder je leichter wird dasselbe in vermehrte, abnorme Thätigkeit gerathen und die Excretion jenes lymphatischen Stoffes in die Unterleibshöhle veranlassen. *) Eine andere Bedingung des Zuges der Congestion nach der Unterleibshöhle ist die geschwächte Elastizität des Bauchfells, welches hier als *locus minoris resistentiae* am leichtesten nachgiebt. Hievon hängt zugleich die gewöhnlich so bedeutende Menge des ergossenen Serums ab.

Die mehr oder minder organisirte Beschaffenheit der Stoffe welche ein normales Sekretions-Organ excernirt, ist zum Theil bedingt in der größern oder geringern Lebensthätigkeit dessel-

*) Anmerk. In so fern ist es allerdings Regel der Therapie diese abnorme Thätigkeit aufzuheben und dagegen den Zug von Innen nach Außen zu bewirken zu suchen; dieser Zweck wird aber keineswegs auf einem und demselben Wege erlangt; fast alle fieberhafte Krankheiten entscheiden sich endlich durch einen Schweiß, folgt daraus, daß man alle durch schweißstreibende Mittel heilen könne?

ben; ebenso hängt die mehr oder minder organische Beschaffenheit abnormer Sekretionen von der Art der Entzündung ab, welche diese Sekretionen begleitet, und die Art der Entzündung ist wiederum hauptsächlich bedingt von der Beschaffenheit des entzündeten Organs. Außerdem hängt die Beschaffenheit des secernirten Stoffes, falls ein Sekretions-Organ entzündet ist und die Entzündung nicht den Grad erreicht, daß das Organ als solches angegriffen wird, sondern nur seinem Sekretions-Apparat nach, noch ab von der Beschaffenheit eben dieses Sekretions-Apparates. — Die serösen Häute secerniren im normalen Zustande eine dunstförmige Flüssigkeit; in chronisch abnormem Zustande, wässrige Flüssigkeit und in akutem eiterförmige Lymphe; das erstere beweisen die eigentlichen Wassersuchten, das letztere der *hydrops purulentus*. Wird nun das in seiner Elastizität geschwächte Bauchfell durch irgend eine Ursache in entzündlichen Zustand gesetzt, so kann die Entzündung, wie jede in einem seines Tonus beraubten Organe, nur asthenisch seyn; die Producte derselben werden daher nicht allein wegen der eigenthümlichen Säftebeschaffenheit, sondern auch von daher in der Mitte stehen zwischen denen des *hydrops acutus* und denen des *hydrops chronicus*; und sich in ihrer Menge und Beschaffenheit darnach richten. Man findet daher immer in dem Unterleibe der am Kindbetterinnenfieber Gestor-

benen, vorausgesetzt, daß das Bauchfell die Hauptrolle spielte, eine ungeheure Quantität von Serum neben weißlicht-gelblichten Flocken mit mehr oder minder eiterförmiger Lymphe vermischt.

Da die Gebärmutter durch ihre abnorme Thätigkeit den Zug der Congestionen von der Peripherie nach dem Innern des Organismus bestimmt, so ist begreiflich, daß diejenigen Parthieen des Bauchfells und der Därme, welche ihr zunächst liegen zuerst und am vorzüglichsten an dieser abnormen Thätigkeit Antheil nehmen und daß dort der ursprüngliche Sitz der Krankheit seyn werde; hiezu kommt noch, daß diese Theile es gerade sind, welche durch die Schwangerschaft und Entbindung die bedeutendsten Ortsveränderungen erlitten haben; da ferner die obgenannten Fortsetzungen der Gebärmutter rücksichtlich ihres größeren Apparats von Blutgefäßen weit belebter erscheinen als die Gebärmutter selbst, so ist es natürlich, daß dort die größten Veränderungen vorgehen müssen, was die Sektion bestätigt. Immer haben die Theile, welche ursprünglich im Becken liegen, vorzüglich die falloppischen Röhren, die breiten Mutterbänder, das dort befindliche Bauchfell, welches schon im normalen Zustande durch seine geringere Befestigung an die von ihm umgebenen Eingeweide geringere Elastizität besitzt, und die Extremen des dicken Dar-

mes daselbst die bedeutendsten Veränderungen erlitten. Die so lockere Textur des großen Netzes neben dem, daß vermöge seines Baues die in das seine Blätter verbindende Zellgewebe extravasirte Feuchtigkeit einen Aufenthaltsort findet, erklärt, warum dieses oft so zerstört angetroffen wird und spricht gegen den Vorschlag, das Kindbetterinnenfieber Netzfieber zu taufen.

Von dem Grade der abnormen Thätigkeit der Gebärmutter hängt die verminderte oder unterdrückte Lochiensekretion ab. Die Fälle von wahrer Entzündung der Gebärmutter sind gewiß sehr selten und wenn Entzündung in der kurz vorher nicht schwanger gewesenen und nicht schwangeren Gebärmutter entsteht, so ist sie gewöhnlich Folge einer plötzlichen Unterdrückung der monatlichen Reinigung bey robusten Frauenzimmern, Folge eines auf die Gebärmutter heftig einwirkenden Reizes zu einer Zeit, wo sie einen höhern Grad von Belebtseyn besitzt, wo ihr Gefäßsapparat entwickelter ist und wo zuweilen bey sensiblen Frauenzimmern sich von selbst ein entzündungsartiger Zustand einstellt, dem ähnlich, welcher der Conception folgt. Wiewohl die Gebärmutter einer Neuentbundenen noch in einem weit belebteren Zustande, als die eben Menstruirende ist, so ist es doch wohl wegen dem übrigen so wenig die Entzündung begünstigenden Zustand einer Kindbetterinn ein seltener Fall, daß sich wahre

durch keine örtliche Mißhandlung, oder den Absatz eines reizenden Stoffes hervorgebrachte Metritis einstellen wird; und in allen den Fällen, wo man bey der Sektion die Gebärmutter so destruiert fand, war diese Destruction wohl schwerlich bloß Folge ursprünglich vorausgegangener Entzündung derselben.

Da bey der entzündlichen Affection aller serösen Membranen, wenn auch die Entzündung im Anfange einen hypersthenischen Charakter hat, diese doch bald den asthenischen annimmt, so muß dieses noch weit mehr bey dem Bauchfelle im Kindbetterinnenfieber der Fall seyn, und es ist zu zweifeln, ob es Fälle geben könne, wo im Kindbetterinnenfieber die Entzündung desselben auch nur im Anfange hypersthenisch gewesen seye. Der Zustand der Unterleibseingeweide überhaupt beim Kindbetterinnenfieber vorausgesetzt immer, daß der Focus desselben das Abdomen ist, kommt mit dem überein, welchen man unter dem Namen Abdominal-Typhus begreift, einem Zustand von asthenischer Entzündung des Darmkanals, welcher leicht in Lähmung übergeht; jeder Krankheitsproceß welcher den hypersthenischen Charakter an sich trägt, ist fixirt und verläuft im Gefäßsystem, jeder hingegen mit asthenischem Charakter, wenn er auch im Anfange mit dem Schein von Hypersthenie eintritt, trägt die Neigung in sich vom Gefäßsystem auf das Nervensystem überzu-

gehen, und der wirkliche Übergang ist mit Lähmung bezeichnet. Ausser dieser Neigung der abnormen Gefäßthätigkeit im Kindbetterinnenfieber, kommt auch noch der Eindruck in Betracht, welchen die ergossene Flüssigkeit auf das Unterleibs-Nervensystem macht, und welcher den Übergang des Krankheitsprocesses vom Gefäßsystem auf das Nervensystem beschleunigen muß. Dafs der Darmkanal sehr bald Antheil an der Affektion der Gebärmutter und des Bauchfelles nehmen müsse, ist natürlich, zumal da derselbe durch manche während der Schwangerschaft statt findende Veränderungen, nicht wenig in Anspruch genommen wird.

Es ist bekannt, dafs eine Menge Dinge das Kindbetterinnenfieber hervorbringen oder wenigstens seine Entstehung befördern können; hauptsächlich sind es aber atmosphärische Einwirkungen, die durch besondere Veränderungen, welche sie im Organismus hervorbringen, dasselbe dadurch bewirken, dafs diese Veränderungen als ebenso viele, den Gang der Natur in Herstellung des durch die Entbindung gestörten Gleichgewichtes durch Hervorbringung anderer durch dieselbe nothwendig gewordener Verhältnisse im weiblichen Organismus, störende Ursachen wirken, und die Succession von Erscheinungen veranlassen, welche man unter dem Namen Kindbetterinnenfieber begreift. Sind nun diese Veränderungen noch von der Art, dafs sie ausser der allgemeinen Störung

jenes Ganges, durch ihre Eigenthümlichkeit noch ganz besonders darauf hinwirken, so werden sie nicht allein sicherer das Kindbetterinnenfieber hervorbringen, sondern es werden auch die dasselbe vorzüglich auszeichnenden Erscheinungen deutlicher hervortreten. Dieses ist nun der Fall, wenn ein gastrischer oder ein erysipelatoser Charakter der Krankheiten herrscht, seltner beym rein rheumatisch - entzündlichen.

Aus dem Wesen dieser Krankheitscharaktere läßt sich nicht allein dathun, warum sie vorzüglich auf Hervorbringung des Kindbetterinnenfiebers hinwirken, sondern auch warum der gastrische und erysipelatose dasselbe häufiger hervorbringe als der rheumatisch - entzündliche, und warum Kindbetterinnenfieber, welche zur Zeit eines herrschenden gastrischen oder erysipelatosen Charakters der Krankheiten entstehen, weit gefährlicher und weniger heilbar seyn müssen, als die welche durch einen rheumatisch entzündlichen Charakter hervorgebracht werden. Auch zeigt die Erfahrung, daß bey weitem die meisten Epidemien von Kindbetterinnenfieber im Herbst ausbrachen und dann sehr tödtlich waren. Gesellt sich nun dem gastrischen oder erysipelatosen Charakter noch ein nervoser Anstrich bey, eine Neigung der Krankheitsentwicklung das Nervensystem zu befallen, ein Charakter, welcher sich in unsern Tagen allgemach entwickelt, so muß die Gefahr noch um

Vieles steigen. Im Allgemeinen läßt sich über die Verschiedenheit des rheumatisch - entzündlichen, gastrischen und erysipelatosen Charakters folgendes sagen: daß, da der rheumatisch - entzündliche Charakter sich dem entzündlichen nähert, da ihm eine Tendenz nach der Oberfläche zukommt, da er nur die äußere, seröse oder aponeurotische Oberfläche der Organe befällt, da eine Wandelbarkeit in den Krankheitserscheinungen ihn auszeichnet, er nicht so leicht ein epidemisches Kindbetterinnenfieber hervorbringt und die Heilung desselben leichter zu bewirken ist, wie beym gastrischen Charakter, welcher sich mehr dem nervösen und faulichten nähert, mehr die inneren Organe befällt, und in seinen Erscheinungen nicht so wandelbar ist.

Je nach der Verschiedenheit des epidemischen Krankheitscharakters, wird sich nun auch, wenigstens im Anfange der Krankheit, der Fieber-Typus richten, beym rheumatisch - entzündlichen remittirend, beym gastrischen und erysipelatosen mehr intermittirend seyn; noch scheint aber dieser Typus von dem Zustande der disponiblen Erregbarkeit abzuhängen, welche sich durch ihre leichte Erschöpfbarkeit und ebenso schnelle Reproduction bey Kindbetterinnen auszeichnet.

So fern nun jenes eigenthümliche Verhältniß zwischen dem Geschlechtssystem und der Haut einer Kindbetterinn, eine Hauptbedingung ist

zur Hervorbringung der das Kindbetterinnenfieber charakterisirenden Erscheinungen, da in ihm der wesentlichste Unterschied zwischen einer Kindbetterinn und einem schwangern und nicht schwangern Weibe begründet ist, so muß auch das Wesen des Kindbetterinnenfiebers auf der Störung dieses Verhältnisses beruhen und von hier aus entschieden werden, ob das Kindbetterinnenfieber eine eigenthümliche, selbstständige Krankheit sey oder nicht. Denn beruhte das Wesen des Kindbetterinnenfiebers nicht gerade auf der Störung der Veränderungen, welche normal nach der Entbindung erfolgen, so ließe sich nicht einsehen, warum keine Schwangere in diese Krankheit verfällt; da auch diese einen Überfluß an lymphatischen Stoffen besitzt, ihr Geschlechtssystem in vermehrter Thätigkeit ist u. s. w. Allerdings sind der Zustand der Erregbarkeit, die Menge lymphatischer Stoffe, der Zustand des Bauchfells die Momente, welche die Erscheinungen im Kindbetterinnenfieber bedingen, aber sie sind nicht ausschließlich dem Zustande einer Kindbetterinn eigen, wie jenes eigenthümliche Verhältniß zwischen Gebärmutter-System und Haut. Wiefern nun von der Störung dieses Verhältnisses alle Erscheinungen abhängen, welche das Kindbetterinnenfieber auszeichnen, ist dasselbe eine eigenthümliche nur der Kindbetterinn zukommende Krankheit. Be-
dient man sich aber bei der Bestimmung, ob das

Kindbetterinnenfieber eine eigenthümliche Krankheit sey oder nicht, der Gesichtspunkte, auf welchen die nosologische Anordnung und Bezeichnung der selbstständigen Krankheitsformen beruht, und berücksichtigt daher die Organe, welche beim Kindbetterinnenfieber angegriffen werden, die Art ihrer Affektion, die entfernten Ursachen, so ergibt sich, daß es keine eigenthümliche Krankheit sey. Sofern nun die nosologische Anordnung und Bezeichnung sich nicht auf das Wesen sondern die Form der Krankheit stützt, muß man auch so bei der nosologischen Bestimmung des Kindbetterinnenfiebers verfahren, und dasselbe je nach seinen Hauptformen, als eben so viele Arten unter die denselben entsprechenden Gattungen ordnen und das eigenthümliche dieser Arten mit dem Namen *puerperalis* bezeichnen.

Über die Entstehung der besondern Form des im Heidelberger Gebäuhause epidemisch gewesenen Kindbetterinnenfiebers.

Ich will nun versuchen die im Vorhergehenden aufgestellten allgemeinen Ansichten über die Entstehung und Form des Kindbetterinnenfiebers,

auf die früher beschriebene Epidemie anzuwenden. Wer die Schwierigkeiten kennt, welche die Aufführung und Darstellung der Bedingungen zur Entstehung einer weit einfacheren Krankheitsform als das Kinbetterinnenfieber, mit sich führt, wird nicht mehr als den Versuch, aus den zur Hervorbringung dieses Fiebers concurrirenden und ihren Einflüssen nach bekannten Umständen, die Entstehung der Form desselben zu erklären, erwarten können.

Ich fühle im Voraus, daß ich in der Ausführung nicht so deutlich seyn werde, wie ich wünschte, da ich genöthigt bin, Dinge als bekannt und bewiesen vorauszusetzen, welche es im Allgemeinen nicht sind, deren vollständige Erörterung nicht allein die Gränzen meines Planes weit überschreiten würde, sondern mir auch, falls ich die Kenntniß dazu wirklich besäße, nicht zukommt.

Die Resultate der vorhergegangenen Untersuchungen über den eigenthümlichen die Wöchnerinn auszeichnenden körperlichen Zustand derselben und die allgemeine Entstehung des Kinbetterinnenfiebers, waren: daß nach der Entbindung das System der Gebärmutter im umgekehrten Verhältnisse mit der Zeit nach der Entbindung, eine Neigung beybehalte, die hervorstechende Rolle zu spielen, welche sie während der Schwanger-

schaft gespielt habe; daß diese Neigung durch das leichte Einwärtswenden der nach der Oberfläche gehenden, und diese in einem belebteren Zustande, als der während der Schwangerschaft war, setzenden Congestion sich ausspräche; daß hierin der die Wöchnerinn von der Schwangeren unterscheidende eigenthümliche Charakter läge, und daß die Hemmung dieser Congestion in ihrem Zuge nach Außen und die Determination derselben nach Innen das Wesen des Kindbette-rinnenfiebers ausmache.

Schon die Lage von Heidelberg liefs auf die Hervorbringung und Unterhaltung einer endemischen rheumatisch-entzündlichen Diathese schließen, wenn nicht die oben angegebene Beobachtung von leichter Entstehung der floriden Lungenschwindsucht bey dazu Disponirten, diesen Schluß bestätigte. Durch die grofse anhaltende Hitze des Sommers 1811 konnte diese Diathese aufgehoben werden, indem sich eine derselben entgegengesetzte gastrische oder gallichte erhob, und so gewissermafsen ein Gleichgewicht unter beiden hervorgebracht werden, womit eine allgemeinen Wohlbefinden verbunden seyn mußte. Daß sich eine gallichte Diathese entwickelte, bewies die voluminöse Leber, welche bei allen Sectionen der am Kindbette-rinnenfieber Gestorbenen unverkennbar war. Daß dieses vergrößerte Volumen der Leber Folge der epidemischen Constitu-

tion und nicht vielleicht des Fiebers gewesen sey, bestätigt die Beobachtung Reinhold's*), welcher bey mehr denn vierzig geöffneten Leichen von Menschen, welche an den verschiedensten Krankheiten in den Sommermonaten des Jahres 1802 bis zu den ersten Wintermonaten gestorben waren, eine so große Leber fand, daß sich dieselbe meistens bis über den Magen, oft zur Milz erstreckte. Nach dieser Zeit war dieses Phänomen verschwunden und er fand die Leber von der ihr sonst gewöhnlichen Größe; daß aber abnorme Leberthätigkeit überhaupt den gallichten Charakter wenigstens begleitet, bedarf keines Erweises. Da die gallichte Diathese nur die höhere Stufe der gastrischen ist, und jene nicht vollständig sich ausbildete, so ist es höchst wahrscheinlich, daß dieser Sommer eine Diathese hervorbrachte, welche ihrer Basis nach gastrisch war und etwas zu der gallichten sich neigte, daß diese also eine gastrisch-gallichte gewesen sey.

Hielt nun während der Sommerhitze die gastrisch-gallichte epidemische Diathese der rheumatisch-entzündlichen das Gleichgewicht, so konnten nur dadurch epidemische Krankheiten entstehen, daß dieses Gleichgewicht gestört wurde; diese Störung konnte dadurch hervorgebracht werden, daß

*) S. Reil und Autenrieth Archiv für die Physiologie. 8. Bd. 3. Heft p. 348. Note.

entweder der gastrisch - gallichte oder der entzündlich - rheumatische Charakter auf irgend eine Art zum präponderirenden erhoben wurde. Letzteres wurde nun durch den herrschend werden den Nord - Ost und Nord - West Wind und die darauf folgende Abend - und Nachtkühle herbeygeführt; jetzt erschienen epidemische Diarrhöen, Ruhren, Halsentzündungen, Rheumatismen; also Krankheiten wo theils der gastrisch - gallichte, theils der rheumatisch - entzündliche Charakter sich offenbart; doch bey weitem und ohne alles Verhältniß überwiegend zeigte sich der gastrisch - gallichte Charakter; warum dieses der Fall war, kann hier nicht erörtert werden, es ist faktisch, daß der epidemische Krankheitscharakter vorzüglich die Unterleibsorgane, namentlich den Darmkanal, in Anspruch nahm, und daß in der Schleimhaut desselben der Krankheitsproceß sich evolvirte.

Was die Schwangern des Gebährhauses betrifft, so ist vorerst wohl nicht daran zu zweifeln, daß sie an der gastrisch - gallichten Diathese, welche eine weit verbreitete große Hitze hervorbrachte, Antheil nahmen; dann aber läßt sich auch nicht zweifeln, daß es mit der rheumatisch - entzündlichen endemischen derselbe Fall gewesen seye. Einmal hielten sich die meisten, wenn nicht alle, von denen welche nicht aus Heidelberg selbst oder der nahliegenden Gegend waren, schon mehrere Wochen vor ihrer Niederkunft daselbst auf,

und dann habe ich von der schnellen Einwirkung der diese Diathese hervorbringenden Einflüsse, die deutlichsten Beweise an mir selbst erfahren.

Schon Oben wurde bemerkt, daß die verschiedene Leibesbeschaffenheit der Schwangeren keinen Einfluß auf die Entstehung oder Nichtentstehung der Krankheit hatte, wenigstens keinen bemerkbaren; und daß diese bloß auf den Verlauf der Krankheit und die Dauer derselben einigen Einfluß hatte. Denn wenn gleich bey Weitem die größte Zahl der Wöchnerinnen welche vom Fieber befallen wurden aus übelgenährten, schlecht gekleideten, zuweilen debauchirten Subjekten bestand, so fanden sich doch auch hie und da gesunde, robuste Personen, welche eben so wenig von demselben verschont blieben.

Wie sehr der Zustand einer Schwangern auch gegen widrige atmosphärische Einflüsse schütze, zeigte sich auffallend dadurch, daß auch nicht eine von allen denen, welche ich am Kindbetterinnenfieber darniederliegen sah, vor der Entbindung über ein Übelbefinden geklagt hat, dessen Ursprung man von diesen hätte ableiten müssen; und Boer hatte daher nicht ganz Unrecht, wenn er daraus, daß das contagiöse Kindbetterinnenfieber, Schwangere nicht ansteckte, schloß, daß diesem Fieber etwas specifisches zum Grunde liegen müsse, in so fern als diese Erfahrung einen wesentlichen Unterschied zwischen einer

Schwangern und einer Kindbetterinn vermuthen läßt.

Wurden nun die Schwangeren sowohl von der gastrisch-gallichten und späterhin von der rheumatisch-entzündlichen Constitution afficirt und eine Neigung hervorgebracht von Krankheiten des Darmkanals, namentlich Diarrhöe etc. befallen zu werden, und wurden sie gleich nach der Niederkunft von dem beschriebenen Kindbetterinnenfieber befallen, so läßt sich schliessen, daß entweder der Entbindungsakt selbst, oder schädliche Einflüsse während desselben, oder der eigenthümliche Zustand einer Neuentbundenen gleichsam den Stoß zum Ausbruche dieser Krankheit gegeben habe, (da man nicht annehmen kann, daß nur das Aufhören des schwangern Zustandes, welches den Ausbruch der Krankheit zurückgehalten, dieselbe zum Vorschein gebracht habe) und es muß sich aus einem oder dem andern ableiten lassen, warum keine Diarrhöe und Ruhr, sondern gerade dieses Fieber entstanden ist.

Hätte der Gebähungsakt selbst Veranlassung dazu gegeben, so hätte man doch eine Verschiedenheit je nach der Art der Entbindung bemerken müssen, und es wäre auch zu erwarten gewesen, daß während oder gleich nach ihm die Krankheit ausgebrochen wäre. Daß andere zufällige Ursachen, wie z. B. Erkältung etc. die Krankheit bewirkt haben sollten, wenn gleich jene zu ihrer

Entstehung beytragen konnten, widerspricht die Häufigkeit derselben, welche sich nicht durch zufällige Ursachen erklären läßt, und die Sorgfalt mit welcher man die Kreißenden und Entbundenen behandelte.

Noch könnte eine mögliche Ursache des Ausbruches dieser Krankheit gleich nach der Entbindung in der nun vermehrten Oxydation der Blutmasse liegen, durch welche eine entzündliche Diathese schnell herbeigeführt wurde; und umgekehrt könnte die Ursache, daß Schwangere von der Krankheit verschont blieben, in jener Verminderung der Oxydation durch die Schwangerschaft liegen. Da aber auch vor Einflüssen anderer, ganz entgegengesetzter Art, z. B. Contagien, die Schwangeren geschützt sind, so läßt sich vermuthen, daß auch hier die verminderte oder vermehrte Oxydation der Blutmasse nicht den Stofs zum Ausbruche der Krankheit gegeben habe.

Wie die eigenthümlichen körperlichen Verhältnisse der Entbundenen die Anlage zur Krankheit in Krankheit verwandeln konnten, hierüber läßt sich hier nur im Allgemeinen folgendes sagen: Wenn der Neuentbundenen eigenthümlicher Zustand in einer Neigung besteht, eine nach Außen gehende Entwicklung nach Innen zu wenden, und die Natur des gastrisch-gallichten Charakters darin besteht, sich in der Schleimmembran des Darmkanals zu evolviren, so sieht man leicht ein,

wie jene Neigung bey Neuentbundenen, die Disposition zu einer Krankheitsentwicklung in der Schleimhaut des Darmkanals zu dieser Krankheit selbst steigern konnte, und wie umgekehrt eben diese Disposition jene Neigung bey Neuentbundenen begünstigen und hervorbringen mußte. Hieraus erklärt sich nun zwar die Entstehung einer Diarrhöe oder Ruhr, keineswegs aber die der oben beschriebenen Krankheit. Hier ist nun nöthig darauf Rücksicht zu nehmen, daß das Gebärmutterssystem, außerdem, daß es im Allgemeinen den Zug der Congestion nach Innen leitet, denselben zugleich auf die Höhle des Unterleibs determinirt; und daß das während der Schwangerschaft und durch die Entbindung so bedeutende Veränderungen erlittene Peritoneum einen vorzüglichen *locum minoris resistentiae* darbieten mußte, in welchem nun die Krankheitsentwicklung vor sich gieng; statt daß die nach Aussen geöffnete Fläche des Darmkanals diese Entwicklung übernahm, wie die Diarrhöen und Ruhren zeigten, übernahm dieselbe die innere nach Aussen ungeöffnete, und den Stoff welcher dort durch die Schleimhaut ausgeschieden wurde, setzte hier die seröse Haut in die Unterleibshöhle ab.

Aus dieser Ansicht geht hervor, daß nicht allein das Kindbetterinnenfieber sondern auch alle epidemischen Krankheiten durch metastatische Absetzungen hervorgebracht werden, und es läßt

sich von hieraus einsehen, wie höchst wandelbar die Gestalt dieses Fiebers seyn könne, da es nicht nöthig ist, daß diese Absetzung gerade immer die Unterleibshöhle betreffe, wenn dieses gleich am häufigsten statt finden muß. Ich glaube daher schließlic und zur Verständigung etwas über das was ich unter Metastase denke, sagen zu müssen.

Der nächste Grund der Metastase liegt in einer gewissen Verbindung von Stoffen, welche die Natur nicht zur Ernährung gebrauchen kann und welche entweder vermöge ihrer Mischung von keinem eigentlichen sogenannten Ab- und Aussonderungsorgan aus dem Körper gebracht werden können, da jedes dieser Organe nur für bestimmte Mischungsverhältnisse Anziehung besitzt, so lange es nämlich im normalen Zustande sich befindet, oder welche wegen krankhafter Beschaffenheit des sie sonst aus der Blutmasse aufnehmenden und ausscheidenden Organs nicht aus dem Körper gebracht werden können. Da ferner zur Ausscheidung einer bestimmten Mischung durch irgend ein Organ, immer eine bestimmte Thätigkeit desselben erfordert wird, so muß nothwendig, wenn die Thätigkeit desselben vermindert oder vermehrt wird, es aufhören diesen Stoff auszusondern, worauf nun ein anderes Organ, dessen Thätigkeit der des erstern gleich ist, diese Aussonderung übernimmt. Ein solches Verhältniß fand hier zwischen der Schleimhaut des Darmkanals und

dem Peritonaeum statt. Dafs der Darmkanal wegen Mangel an Thätigkeit die Ausscheidung des Stoffes nicht übernahm, wird sich im folgenden ergeben und ich bemerke nur noch, dafs die Erklärung der Erscheinungen eines organischen Körpers, wo sich Alles gegenseitig Mittel und Zweck ist, immer einseitig ausfallen müsse, und es mithin unmöglich seye alle Momente aufzuzählen welche auf Hervorbringung Eines Resultates hinwirken. So ist es z. B. eben so gewifs, dafs der Mangel an Belebtseyn des Darmkanals machte, dafs das eben jetzt belebtere Gebärmuttersystem die Metastase in den Unterleib herbeiführte, als dafs eben dieses Belebtseyn dieses Systems zu der Unthätigkeit jenes beytrug.

Erörterung der vorzüglichsten Erscheinungen im Verlaufe des Fiebers mit Rücksicht auf den Sektionsbefund.

Theilt man zu genauerer Einsicht den Verlauf dieses Fiebers in drei Stadien, eine Eintheilung welche die Natur selbst machte; nämlich in das der Opportunität, von der Entbindung an bis zum ersten Fieberfroste, in das vom ersten Fieberfroste bis zum 3ten oder 5ten Tag, und endlich in das vom 3ten oder 5ten Tag bis zum Tode, so fallen in die Zeit der ersten Hälfte der Krankheit selbst,

(denn von dem Stadium der Opportunität läßt sich nichts mehr sagen, als daß es gerade dieses ist): folgende mir bemerkenswerth scheinenden Symptome: Die den intermittirenden sich nähernde Fieberanfälle, der an Zahl der Schläge wechselnde Puls, der Kopfschmerz, die Etwas belegte Zunge, die Schmerzen in einer oder der andern Weichen- gegend, welche sich allmählig über die ganze hypogastrische Gegend verbreiteten und endlich die hie und da vorkommenden breiichten, mit weißlichen Flocken vermischten Stühle, auf welche Fieber und Schmerz beinahe ganz nachliessen; in die Zeit der zweiten Hälfte fallen: der mehr continuirende Fieber-Typus, und die beständig und beinahe bei allen sich gleich bleibende Zahl der Pulsschläge, die wäfsrichten, gelben Durchfälle, die Verbreitung der Schmerzen auf den ganzen Unterleib, das Auftreiben desselben, das Erbrechen, das Aufhören des Kopfschmerzes.

Der mehr intermittirende Fieber-Typus der ersten Periode hieng von der grösseren Receptivität, von der direkten Asthenie, einer leicht erschöpfbaren Erregbarkeit und davon ab, daß Organe, welchen das sympathische Nervensystem angehört, afficirt wurden; so wie sich aus dem mit vermehrter Receptivität verbundenen verminderten Wirkungsvermögen, die geringe Fieberhitze erklärt; der Kopfschmerz in Verbindung mit der Etwas belegten Zunge, deuteten offenbar darauf hin, daß

die Natur gleichsam den Ansatz zu der Evolution der Krankheit in der Schleimhaut des Darmkanals machte; stellt man das, daß die Sektion in allen Leichen die Tuben und Eyerstöcke am meisten in ihrem Äußern von dem Normalen abweichend fand, mit der Beobachtung zusammen, daß in einer oder beiden Weichen der Schmerz anfieng, daß ferner bey einer Kindbetterinn, welche vorzüglich durch ihren robusten Körperbau sich auszeichnete, eine deutlich als rund erkennbare Geschwulst in der linken Weichengegend sich bildete *), daß diese höchst schmerzhafteste Geschwulst plötzlich verschwand, und daß die Sektion den Eyerstock derselben Seite kleiner als den der andern, und Eiter in der Unterleibshöhle zeigte, so läßt sich schliessen, daß von einer oder beyden Tuben und Eyerstöcken aus eine entzündliche Affection sich auf die nahe liegenden Theile fortgepflanzt habe; und das normal über-

*) Diese Geschwulst ist nicht mit der zu verwechseln, welche Michaelis (s. Hufelands Journal Bd. XIX. St. 4.) in den letzten Tagen des Fiebers in der linken Seite des Unterleibs bemerkte. Diese Geschwulst war ein Ansatz zu einer Metastase, welche wahrscheinlich das runde Mutterband einnahm. Einen ähnlichen Fall sah ich in Würzburg, wo sich dann bey der Leichenöffnung eine gangränöse Zerstörung eines Theils der Substanz des innern schrägen Bauchmuskels zeigte.

wiegende Leben dieser Theile vor dem der Gebärmutter erklärt, warum gerade von diesen die Entzündung ausgieng; der breiartige Durchfall war die Folge und ein höherer Grad des Bestrebens der Natur die Krankheit durch den Darmkanal zu entscheiden.

Bis zu diesem Zeitpunkte bin ich überzeugt, war noch kein Tropfen jener Flüssigkeit im Unterleib extravasirt, welche die Sektion zeigte. Erreichte nun die Natur ihren Entzweck nicht, und ich sahe sie nie denselben erreichen, so tratt die zweite Periode mit einem ausgezeichneten Frostanfall ein und nun bildete sich das Depot; das Kopfwelh verschwand allmählig, die überall ausgetretene Flüssigkeit, vermehrte und verbreitete nun die Entzündung im ganzen Unterleib, *) (noch war die wenn gleich schnelle doch immer bemerkbare Verbreitung der Entzündung von Unten nach

*) Aus dem bisher über die Entstehung dieser Krankheit überhaupt und die der Entzündung insbesondere Gesagten erhellt; wie die chemischen Analysen der ausgetretenen Flüssigkeit zuweilen sehr verschieden ausfallen müssen, und wie überhaupt dieselbe aus so verschiedenen Theilen besteht; denn der sich zuerst ergießende Stoff ist anders wie der, welcher durch die darauf folgende Entzündung ergossen wird, und dieser ist wieder verschieden von dem, welchen ein Abscess des Eyerstocks ergießt.

Oben merkwürdig,) bald wirkte sie bloß mehr lähmend auf den Darmkanal, bald gieng die Entzündung an einzelnen Stellen in Brand über; es entstanden nun die wässrichten Durchfälle und das Erbrechen; anfangs wechselten diese Durchfälle mit Verstopfungen ab, da hier Verstopfung nur ein geringerer Grad von Schwäche ist, welche in höherem Maasse, Diarrhöe hervorbringt; das Erbrechen war im Anfange mit Anstrengung verbunden, weil die Muskelfiebern der Cardia noch Widerstand leisteten; späterhin tratt mit völliger Lähmung unaufhörlicher Durchfall mit leichtem Erbrechen ein; die aufgehobene Elastizität der Fiebern des Darmkanals setzte der in Menge in seiner Höhle sich entwickelnden Luft keinen Widerstand entgegen, und der Unterleib schwoll auf; der durch die ausgetretene Flüssigkeit verursachte beständige Reiz war die Ursache warum nun der intermittirende Fieber-Typus in einen continuirlichen übergieng; daß die Zahl der Pulsschläge immer und bey allen die ich beobachtete zwischen 120 — 130 blieb, hat vielleicht einen tiefern mit der Natur der affizirten Gebilde in Verbindung stehenden, Grund.

Den Gang der Epidemie bezeichnete vorzüglich das, daß man im Anfange derselben in den Leichen die Gedärme entweder gar nicht oder nur wenig entzündet fand, späterhin dieselben aber heftig entzündet und einzelne Stellen gangränös fand.

Hieraus erhellet, daß im Verlaufe der Epidemie sich der rheumatisch - entzündliche Charakter steigerte. Durch die vermehrte Oxydation der Blutmasse erhob sich nicht allein die gesunkene Gefäßthätigkeit in Etwas; sondern die ausgetretene Flüssigkeit wurde auch reizender; statt daß vorher bei mehr gesunkener Gefäßthätigkeit und minder reizender Flüssigkeit, mehr Lähmung des Darmkanals erfolgte, fand später, bey erhöhter Gefäßthätigkeit und reizenderer Flüssigkeit Entzündung und Brand statt.

Noch bleiben eine Menge Erscheinungen zurück, welche ihre Erörterung theils in der Therapie finden werden, theils von der Art sind, daß sie keiner bedürfen. Nur noch einer mit der Natur des epidomischen Charakters eng verknüpften Erscheinung will ich Erwähnung thun, der nämlich, daß gewöhnlich, ehe der Schmerz in den Weichengegenden deutlich bemerkbar wurde, Schmerzen auf einer oder der andern Seite der Brust, einmal sogar Erstickungs - Anfälle, und zuweilen Schmerzen in der Lebergegend vorausgiengen und daß diese anfängliche Schmerzen auf ein Blasenpflaster oder Senf - Umschlag schnell wichen; es erhellt daraus deutlich, daß im Anfange der rheumatisch - entzündliche Charakter prädominirte, aber bald der gastrisch - gallichte sich erhob, welcher in das Kindbetterinnenfieber überschlug.

Ableitung einer möglichen Therapie dieses Fiebers.

Wenn es irgend richtig ist, daß das vorzüglichste Augenmerk des Arztes in der Heilanzeigen, darauf gehen müsse, zu erforschen, welchen Weg die Natur selbst andeute, auf welchem sie die Krankheit zur glüklichen Entscheidung zu bringen bemüht ist, so ist dieses vorzüglich bei allen Krankheiten der Fall, welche aus irgend einer allgemeinen Krankheits - Diathese hervorgehen. Dieses ist nun auch bei dem epidemischen Kindbetterinnenfieber der Fall, und der Versuch, aus der Betrachtung der Natur, der Form und des Verlaufes desselben, seine mögliche Therapie zu eruiren, kann nur denen lächerlich scheinen, welche nicht einsehen wollen, daß es auch in der Medicin eine Spekulation giebt, ohne deren Licht man stets im Finstern tappt, und nur denen unnütz, welche eigne Erfahrung noch nicht von dem geringen Erfolge belehrt hat, welche die auf kein bestimmtes Objekt angewiesenen Heilmethoden des Kindbetterinnenfiebers haben.

Ehe ich aber zum Zweck schreite, scheint es mir nothwendig, vorher eine die Form dieses Kindbetterinnenfiebers bezeichnende und zur Vergleichung mit andern ähnlichen Krankheiten geschikte Benennung zu suchen. Diese Krankheit erschien unter dem hervorstechenden Symptome einer Entzündung des Bauchfells, und war also *Peritonitis*;

dafs diese *Peritonitis* nicht reine Entzündung gewesen seye, folgt aus ihrer Entstehung aus einer epidemischen Diathese, welche zugleich ihren Charakter bestimmt; diese Diathese war eine Mischung von gastrisch - gallichter und rheumatisch - entzündlicher Natur, d. h. sie war erysipelatöser Art und die *Peritonitis* also eine *Peritonitis erysipelatos*a. Diese Form des Kindbetterinnenfiebers kann man daher *Peritonitis erysipelatos*a *puerperalis* nennen. Dafs es wirklich eine Entzündung im Peritoneum und dem darunter liegenden Zellgewebe gewesen sey, darüber hat die Sektion entschieden. Durch die Bezeichnung dieser Form des Kindbetterinnenfiebers ist dieselbe von allen andern getrennt; dafs es aber deren giebt wird aus dem Folgenden erhellen: und zugleich ist mit dieser Benennung auch die Methode angedeutet, welche man im Allgemeinen in der Behandlung dieser Form zu befolgen hat.

Da bei Behandlung epidemischer Krankheiten Rücksicht auf den epidemischen Charakter derselben das Erste ist, dieser Charakter sich aber hauptsächlich dadurch ausspricht, wie und in welchen Organen sich die Krankheiten desselben entwickeln und dieses zugleich der Gang der Natur in der Entwicklung der Krankheit und der Fingerzeig ist, welchen die Natur dem aufmerksamen Beobachter giebt, damit er in seiner Behandlung diesem Gange folge, sie in ihren Bemühungen un-

terstütze, oder ihre, zwar immer zum Zweck tendirende, denselben aber oft mit dem Untergang des Individuums erreichende Kraft einschränke, so ist auch hierauf bei den Indicationen zu Heilung dieser Form des Kindbetterinnenfiebers vorzügliche Rücksicht zu nehmen.

Der Analogie mit den zugleich herrschenden epidemischen Krankheiten und der Anzeige nach, welche die Natur in einigen Fällen der beschriebenen Epidemie gab, suchte sie den Krankheitsproceß in der Schleimhaut des Darmkanals einzuleiten und zu beendigen, dadurch also, daß sie aus der gastrisch-gallichten Anlage eine rein gastrische Krankheit bildete; hier hatte die Kunst diese Anzeige zu benutzen, und den Zweck der Natur, da diese selbst zu schwach schien, durch die Kunst zu erfüllen, also durch Hervorbringung einer gastrischen Krankheit mittelst Abführungsmittel und zwar solcher, welche durch einen mehr anhaltenden nicht heftigen Reiz die Secretions-thätigkeit der Schleimhaut angespornt hätten. Noch wäre aber der Natur ein Weg möglich gewesen, die Krankheitsanlage durch den Weg der Krankheit im gastrischen System zu entfernen, wenn sie die gastrisch-gallichte Anlage bis zur eigentlichen gallichten gesteigert und eine Gallenkrankheit hervorgebracht hätte; dieses schien aber deswegen nicht möglich zu seyn, weil die gallichte Diathese nicht ausgebildet genug war; wie wahr dieses seye,

zeigt sich dadurch, daß im Verlaufe der Epidemie in den Monaten Januar, Februar und März, es der Natur wirklich gelang, eine Gallenkrankheit hervorzubringen, und daß in dieser Zeit von 22 Kranken nur eine starb, während in den letzten Monaten des vorhergegangenen Jahres die meisten ein Opfer des Todes wurden. Hier konnte die Kunst das ausführen, was die Natur nicht einmal andeuten konnte, nämlich durch wiederholt gegebene Brechmittel eine künstliche Gallenkrankheit hervorbringen. Abgesehen nun von allen übrigen Verhältnissen, welche auf die vorzugsweise Wahl einer oder der anderen Methode einfließen konnten, fragt sich jetzt, welche dieser Methoden vorzuziehen seye? Nimmt man die Erfahrung zu Hülfe, so zeigt sich, daß Kindbetterinnenfieber, welche mit dem beschriebenen ziemlich übereinkommen, theils durch Durchfall sich kritisch entschieden, theils durch Brechmittel geheilt wurden. *) Bedenkt man aber, daß es in unserm Falle der Natur nie gelang, den gastrischen aber wohl den gallichten Charakter hervorzubringen, so sieht man sich zu der Anwendung der Brechmittel bestimmt; das ganze Gewicht fällt aber auf die Seite derselben, wenn man den Einfluss beider Methoden auf

*) S. Hufelands Journal, Bd. XIV. St. 2. — O s i a n -
der, Beobachtungen, Abhandlungen und Nachrichten etc. Tübingen 1787. — P. 67.

die übrigen Erscheinungen der Krankheit berücksichtigt.

Der rasche, tödliche und von keinen Symptomen heftiger Aufreizung begleitete Verlauf der Krankheit, die geringen Anstalten, welche die Natur zur Heilung derselben machte, die Intermissionen des Fiebers, die schnelle Lähmung, worin der Darmkanal verfiel, Alles deutete auf eine bedeutende Schwäche in der Reproduction der Erregbarkeit, auf eine nervöse Beimischung hin; nimmt man noch hinzu, daß die meisten der Kranken schlecht genährte und schwächliche Subjekte waren, so läßt sich nicht vermuthen, daß die Natur im Stande gewesen seyn sollte, jenem tödtlichen Zuge nach Innen so lange als die Entwicklung der Krankheitsanlage durch die Schleimhaut des Darmkanals dauerte, zu widerstehen, indem zwar durch die Hervorbringung dieser gastrischen Krankheit eine Revulsion des im Systeme der Gebärmutter anfangenden Krankheitsprocesses auf den Darmkanal bewirkt, aber dadurch noch immer jener Zug begünstigt werden mußte; auch war zu vermuthen, daß der Darmkanal selbst diese Entwicklung nicht aushalten, sondern früher in Lähmung verfallen würde. Dieses wird durch die Beobachtung bestätigt, welche Denham *) in ei-

*) S. Denham, Abhandlung von dem Fieber der Kindbetterinnen. Aus d. Engl. Altenburg 1777.

ner ähnlichen Epidemie von Kindbetterinnenfieber machte, daß diejenigen, welche bei dem heftigsten Grade der Krankheit davon kamen, lediglich ihr Leben einer Leibesbeschaffenheit zu danken gehabt hätten, die zum guten Glücke stark genug war, den lang anhaltenden Durchfall, welcher die böse Materie nach und nach abführte, auszuhalten.

Diese Nachtheile sind bei einer Revulsion des Krankheitsprocesses auf die Leber nicht zu fürchten, sondern diese ist noch mit bedeutenden Vortheilen verknüpft. Durch die antiperistaltische, also mehr nach Aussen gehende Bewegung des Darmkanals, wird dem Zuge von der Peripherie nach Innen entgegen gekommen; der geringere Verlust von Masse und der minder schwächende Eindruck, welchen ein Brechmittel als ein Abführungsmittel im Gefolge hat, ist bei den gesunkenen Kräften der Kranken von großem Nutzen; die Erschütterung, welche mit dem Brechen verbunden ist, muß auf den geschwächten Darmkanal vortheilhaft wirken. Nimmt man noch dazu, daß die Gebärmutter und Leber in einem genauen Consens stehen, so kann mittelst dessen die Revulsion schneller bewirkt werden, und endlich muß das Erbrechen nicht allein durch die dasselbe begleitende Erschütterung, sondern auch durch die krampfhebende Wirkung desselben zur Zertheilung der asthenischen Entzündung kräftig hinwirken; daß diese Entzündung gleichsam ein Mittel-

ding zwischen entzündlicher und krampfhafter Affection seye, haben schon mehrere Schriftsteller über das Kindbetterinnenfieber, namentlich Selle, bemerkt.

Die erste Indication und der Hauptzweck in der Behandlung dieser Form des Kindbetterinnenfiebers, ist also Hervorbringung einer gallichten Krankheit durch wiederholt gegebene Brechmittel, und zwar von solchen, welche nicht zugleich auf den Darmkanal eröffnend sondern mehr verstopfend wirken.

Wenn gleich die Einspritzung von Schierlingsabsud in die Gebärmutter nur in dem Falle von ausgezeichnetem Nutzen seyn muß, wo diese durch örtliche Mißhandlung in Entzündung zu gerathen und damit den Zug nach Innen hervorzubringen droht, und es allein darauf ankommt, dieser Entzündung vorzubeugen oder sie so schnell wie möglich zu unterdrücken, so läßt sich doch vermuthen, daß auch in anderen Fällen von entzündlicher Affection der Gebärmutter, die Anwendung derselben von Nutzen seyn werde. Es ist leicht einzusehen, daß da, wo die entzündliche Reaction der Gebärmutter in der Entwicklung einer Krankheitsanlage besteht, welche durch eine allgemeine Veränderung im Organismus bedingt, nun durch ein einzelnes Organ beseitigt werden muß, die bloß locale Behandlung derselben, welche nur für ein locales Übel passen kann, eine vergebliche Be-

mühung seyn müsse; daß aber die Herabstimmung der entzündlichen Thätigkeit derselben, während man bemüht ist, den Krankheitsproceß auf ein anderes Organ zu übertragen, von unbezweifelt großem Vortheile seyn muß, indem dadurch der Krankheitsproceß in dem Gebärmuttersystem in seiner Entwicklung retardirt, fähiger bleibt auf ein anderes Organ übertragen zu werden, und zur Hervorbringung dieser Übertragung Zeit gewonnen werden kann. Daß die Einspritzung in die Gebärmutter ihre Wirkung bis zu den Tuben u. s. w. verbreiten könne, unterliegt wohl keinem Zweifel.

Eben so wenig kann die antiphlogistische Behandlung, gesetzt sie seye überhaupt nothwendig, den Hauptmoment der Behandlung ausmachen, und die Krankheit durch dieselbe gleichsam abgeschnitten werden. Auch abgesehen von den Gründen, welche aus der Ansicht der Krankheit gegen die Anwendung derselben hervorgehen, so verbietet sie schon die Natur der Entzündung, ihr nervoser Charakter und die Körperbeschaffenheit der kranken Subjekte. Zwar sprach die Blutentziehung dem Gefühle der Kranken anfangs zu, sie fühlten sich leichter, Schmerzen und Fieber ließen nach; aber ersteres findet nach jeder Aderlässe statt, und letzteres mochte seinen Grund mit darin haben, daß durch das zur Aderlassen auf irgend eine Art die Resorptionsthätigkeit im Unterleibe erhöht und die ausgetretene reizende Flüssigkeit zum Theil

wenigstens aufgesogen wurde; wirklich war es auffallend, wie das Quantum eines grünlichten Serums bei jeder folgenden Aderlässe in dem gelassenen Blut sich vermehrt zeigte; auch zeigten die bald zurückkehrenden oft noch vermehrten Schmerzen, und die auffallend zunehmende Schwäche, daß die Blutentziehung nicht passend gewesen seye. Denham *) bemerkte ebenfalls in der früher erwähnten Epidemie sehr zeitig, daß das Blutlassen nicht dienlich und keineswegs das natürlichste, sicherste und wirksamste Mittel sey. Kirkland **) klagt über das Unglück, daß beim Kindbetterinnenfieber weder Aderlässe noch Abführungen in ihrer völligen Stärke angewendet werden können; denn wo sie die Entzündung nicht gleich anfangs völlig höben, machten sie die Kranken allemahl unfähiger, den Rest der Krankheit auszustoßen u. s. w.

Da es wahrscheinlich ist, daß die rheumatisch-entzündliche Diathese bis dahin an Intensität zunahm, wo sich die gallichte entwickelte; so konnte es dann Fälle geben, wo es nöthig war, wegen Heftigkeit der Aufreizung, vor der Anwendung der Brechmittel zuerst die Ader zu öffnen und eine mäßige Quantität Blut zu entziehen; niemals

*) S. a. a. O. pag. 35.

**) S. Versuch über das Kindbetterinnenfieber. Aus dem Engl. v. Scherff. Gotha 1778.

konnte aber die Aderlässe den Hauptmoment in der Behandlung abgeben. Eben so wenig konnten im Anfange flüchtig reizende Mittel und *Rubefacientia* *) nützen, in der Absicht, den Zug nach Aussen herzustellen; da sie nicht im Stande waren, das einmal entstandene Krankheitsprodukt, welches nicht fähig war, durch die Haut ausgeschieden zu werden, und welches die Reproduktion der Erregbarkeit untergrub, zu entfernen, sondern nur dazu dienen konnten, in einer schnell vorübergehenden Aufreizung die Summe der vorhandenen Erregbarkeit zu erschöpfen. Zur Erregung und Unterhaltung einer Suppuration auf der Hautfläche waren die Kranken zu schwach und der Verlauf der Krankheit zu rasch, als daß sie hätte nutzen können. Hatte der Krankheitsprozeß einmal in der Leber seine Entwicklung durchgemacht, alsdann erst mußte man mittelst flüchtig reizender Mittel den Zug nach Aussen durch Erhöhung der rheumatisch-entzündlichen Diathese wieder herstellen, und so die Krankheit vollends zur Entscheidung bringen.

Natürlich ist das erste Stadium der Krankheit es, wo die Kunst streben muß, der Natur zur Entwicklung des Krankheitsprozesses eine andere

*) Michaelis sagt im ähnlichen Falle, daß Fliegenpflaster nie den erwünschten Erfolg gehabt hätten. S. Hufelands Journal Bd. XIX. St. 4.

Stelle anzuweisen. Ist einmal das zweite Stadium eingetreten, dann ist wenig mehr zu hoffen; die Behandlung ihrem Hauptmomente nach bleibt immer dieselbe, nur will ich hier noch bemerken, daß der spät erfolgte Tod der Kindbetterinn bei Autenrieth, wo durch eine Bauchwunde die stofsweise in die Höhle des Unterleibes abgesonderte Lymphe ausfloß, dem Vorschlag Boers, die ergossene Flüssigkeit aus der Bauchhöhle mittelst der Punction durch die Scheide fortzuschaffen, einigen Schein von zu hoffendem Vortheil von der Anwendung desselben in einem so dringenden Falle, gebe.

Somit hätte ich nun den Versuch, die Entstehung und Heilung dieser Form des Kindbetterinnenfiebers, aus den gegebenen Fakten zu eruiren vollendet; ob und wie es gelungen, überlasse ich dem Urtheile Anderer und gehe nun zur Aufzählung der freilich dürftigen Resultate über verschiedene Formen des Kindbetterinnenfiebers, welche die Durchsicht einiger Schriften über dasselbe mir an die Hand gab.

Zweites Kapitel.

Von einigen Formen des Kindbette- rinnenfiebers.

Wenn nach K i e l m e y e r, Krankheit überhaupt: Abweichung der Entwicklung des Individuums von dem Entwicklungsgange der Gattung ist, und die verschiedenen Organismen ebenso viele verschiedene Versuche der Natur sind, das Leben darzustellen, so läßt sich sagen, daß jede einzelne Krankheit eine Abweichung des Organismus von seinem individuellen Entwicklungsgang, und daß jede derselben ein Versuch der Natur sey das Leben des Individuums abgeändert darzustellen; wie nun überall Übergangsstufen von einer Gattung organischer Körper in die andere statt finden, so läßt sich vermuthen, daß es auch Übergangsstufen von einer Krankheitsgattung in die andere gebe. Die Natur scheint so wenig von den Gränzbestimmungen in den nosologischen Systemen, wie in

den zoologischen zu wissen. Jene und diese sind nothwendig für den ersten Unterricht; die Grenzen sind Hemmungspunkte für den sich ohne sie in der Mannichfaltigkeit der Gegenstände verlierenden Geist, welcher in einer selbstbestimmten Reflexion noch keinen Schwerpunkt für seine Thätigkeit gefunden hat.

Die mannichfaltigen Formen des Kindbetterinnenfiebers scheinen mir vorzüglich unter drei Gattungen gebracht werden zu können, doch wage ich nicht die sie charakterisirenden Symptome angeben zu wollen, und begnüge mich die Schriften anzuführen, in welchen ich dieselbe beschrieben gefunden zu haben glaube. Diese Gattungen sind: die rheumatisch - entzündliche, die erysipelatose und die typhose oder contagiose. *) Die rheumatisch - entzündliche scheint durch die gastrisch-rheumatische zur erysipelatosen überzugehen. Die typhose, so fern ein eigenes Contagium zu

*) Diese Eintheilung, welche sich mir aus der Durchlesung mehrerer Schriften über Kindbetterinnenfieber gleichsam aufdrang, weicht nur wenig von der ab, welche Boer in seinem inflammatorischen, anomalischen und böartigen Puerperalfieber aufstellte, und ist mir wenigstens einige Bestätigung der Richtigkeit der angegebenen Eintheilung. — Auch versteht es sich von selbst, daß ich unter der erysipelatosen Gattung, nicht die erysipelatose Form meine, sondern letztere eine Art der erstern ist.

ihrer Entstehung vorausgesetzt wird, muß als isolirt betrachtet werden, wiewohl sie nicht selten mit der erysipelatosen verbunden zu seyn scheint.

Rheumatisch - entzündliche Gattung.

Die Formen dieser Gattung scheinen selten vorzukommen; Boer *) und Michaelis **) scheinen eine derselben beobachtet zu haben. Boer erfuhr dabey den Nutzen des Antimonialpräparats, und Michaelis den der Blasenpflaster.

Diese Gattung scheint sich damit auszuzeichnen, daß die Schmerzen gleich im ganzen Unterleibe verbreitet sind, neben Verstopfung, trockner Zunge, heißer Haut, heftigem Kopfschmerz und Durst.

Erysipelatose Gattung.

Unter die Übergangsformen zu dieser Gattung von der rheumatisch - entzündlichen aus, gehören die Fälle, welche Oswald ***) und Nolde ****) beobachteten. Jener sagt, daß die Krise am voll-

*) S. Boers geburtshülfliche Abhandlungen. Ersten Bandes 2. Buch S. 120 — 130.

**) S. Hufelands Journal Bd. XIII. St. 2. Die erste Krankengeschichte.

***) S. Hufelands Journal Bd. XIV. St. 2.

****) S. Siebolds Lucina. Bd. IV. St. 3.

kommensten durch den Darmkanal geschehen sey, indem ein freiwilliger oder künstlicher Durchfall entstand, welchen er theils malkicht, theils mit kässichten Matten und von saurem Geruch gesehen habe. Bey Noldes Kranken verminderte nicht allein in allen Fällen ein vermehrter Stuhlgang die Schmerzen im Unterleibe und sprach dem Gefühle der Kranken zu, sondern jede Hemmung desselben machte Beängstigung und vermehrte das Fieber. Das Fieber hatte den remittirenden sich dem intermittirenden nähernden Typus, der Schmerz fieng unter dem Nabel an und erstreckte sich erst später gegen die Lebergegend; es erschienen gleich Anfangs copiöse nicht kritische Schweisse; nirgends zeigte sich auffallendes Angreifen des Hirns.

Die Fälle welche Osiander *) und Hulme **) beobachteten, kamen der erysipelatosen Form sehr nahe, oder zeigten sie wirklich. Vorzüglich verdient Hulme nachgelesen zu werden, welcher diese Form sehr treffend beschreibt. Er sagt: Im Anfange der Krankheit sind die Kranken meistens verstopft, der Hauptsitz der Schmerzen ist bisweilen auf den beiden Seiten des Bauchs,

*) S. dessen Beiträge, Abhandlungen und Nachrichten. Tübingen 1778. S. 52. u. f.

**) S. dessen Abhandlung vom Kindbetterinnenfieber. Aus d. Engl. Leipzig 1772. S. 6 — 56.

zuweilen auf einer Seite heftiger. Die Krankheit entscheidet sich meistens durch Durchfall und die Natur ist solches schon im Anfange der Krankheit zu thun bemüht; bekommt die Kranke einen Durchfall und der Puls wird dadurch langsamer, so ist sie außer Gefahr; dieser Durchfall darf nicht gestopft sondern muß befördert werden. Beym Durchfall ist die Materie dunkelbraun mit weißlichem Schleim bedeckt; am Ende geht der Stuhl wider Willen ab; ein sehr gewöhnlicher Zufall ist das Erbrechen, bey der Annäherung des Todes dauert es gemeinlich ununterbrochen fort und die Kranken brechen Alles was sie zu sich nehmen. Empfindet die Kranke heftige Schmerzen quer in der Gegend über dem Nabel die sich durch die Rippen nach dem Rücken ziehen, so stirbt der Patient gemeinlich vor dem 7ten und 8ten Tag vom Anfange der Krankheit an zu rechnen; die Kranken bekommen selten außer vor dem Tode Phantasieren.

Hulme behandelte diese Form mit Mittelsalzen, Öhlen und Brechweinstein etc. Nur bey Seitenstechen und hartem Puls liefs er zu Ader, und betrachtete die Abführung durch den Stuhl immer als Hauptsache der Therapie.

Leake *) welcher dieselbe Epidemie wie

*) Praktische Bemerkungen über verschiedene Krankheiten der Kindbetterinnen. Aus d. Englischen. Leipzig 1775.

Hulme beschreibt, rühmet gegen Hulme den Nutzen der Aderlässe; aber schon seine Darstellung der Krankheit beweist, daß er der genaue Beobachter wie Hulme nicht war, und die Krankengeschichten liefern keine Belege für seine Meinung.

Die Epidemie welche Osiander *) in dem Gebährhause zu Kassel beobachtete, dauerte vom September bis zum November. Der vorausgegangene Sommer war heiß, und vom Julius bis in den Spätling herrschte eine Ruhr; der Herbst und Anfang vom Winter waren feucht, die Epidemie hörte auf als Kälte eintratt. Immer war der Schmerz auf einer oder der andern Seite zuerst. Eine Kindbetterinn, welche dem Tode nahe war, genas auf ein Brechmittel, welches viel Galle fortschaffte und worauf eine grünschleimigte Diarrhöe folgte.

Daß Boer die erysipelatose Form beobachtete erhellt aus der Stelle wo er sagt: Die Därme sind entzündet, an einzelnen Stellen gangränös; die Gebärmutter ist in vielen Fällen von der Seite des Unterleibs her nicht misfarbig; die Eyerstöcke, Trompeten und Mutterbänder sind immer einzeln oder zusammen in einem mehr oder weniger krankhaften Zustande; insgemein ist die Leber größer, ebenso die Gallenblase; diese enthält oft

*) S. a. a. O.

eine beträchtliche aufgelöste wäſsrichte und weniger gefärbte Galle. *) Nimmt man noch dazu was Boer Seite 17 sagt: eine andere noch schlimmere Gattung des Kindbetterinnenfieber sey die, welche mit einem putrescirten Uterus oder einem dazu gehörigen nur verdorbenen Theile dekurrire; diese Art komme epidemisch vor u. s. w. und man lieſt die Beschreibung welche Boer von der Putrescenz giebt und die wiewohl oberflächlich aufgezeichneten Krankengeschichten und Leichenöffnungen durch, so findet man sich bewogen, diese Putrescenz für die erysipelatoſe Form des Kindbetterinnenfiebers zu halten, welche durch eine nervose Beymischung noch tödtlicher wurde. Die Symptome des Fiebers sind kurz folgende: **) Das Fieber ist anhaltend - nachlaſſend, meistens bekommen die Kranken nur unordentlich und vorzüglich gegen Abend vermehrte Hitze, mit nicht erleichterndem Schweiß, mehreren Abfall von Kräften und einem rohen, unverkochten Urin; sie haben meistens eine feuchte, nicht beladene Zunge; die meisten haben eine entkräftende Diarrhöe, die Stühle sind braungelb, schleimigt, übelriechend, oft mit weißen, zähen Flocken vermischt; ein

*) S. dessen Abhandlungen Bd. II. 4tes Buch S. 36 — 38.

**) S. Boers Abhandlungen Bd. I. 3tes Buch S. 190 — 202.

grünschleimichtes Erbrechen ist nicht selten; je mehr und je leichter erbrochen wird, desto übler ist es; der Unterleib ist besonders über den Schambeinen und Weichengegenden schmerzhaft.

Alle Krankengeschichten, die erste ausgenommen, wo die Kranke gleich unter Convulsionen verschied, zeigen deutlich das Angegriffenseyn der Unterleibsorgane; die Sektion zeigte bey allen die Erscheinungen der Peritonitis. Bei Untersuchung der Gebärmutter fand man die obere Lippe des Muttermundes oder eigentlich den Mutterhals vorne bis dahin, wo sich die Mutterscheide um denselben legt, durchaus putrescirt. In demselben Zustande war auch die vordere innere Fläche der Gebärmutter; die Putrescenz gieng hier, wie es meistens gewöhnlich ist, fast nirgends über 2 — 3 Linien tief in die Substanz. An der äufsern Fläche dieses Organs war nicht eine Spur von Krankheit; um die putrescirten Stellen fand man nicht den mindesten Anschein von Entzündung; die Mutterscheide und Alles umliegende war vollkommen gesund.

Seite 182 sagt Boer: »Die Putrescenz wird durch ein Verderbnifs der *Membrana decidua*, wo nicht immer erregt, doch allezeit davon begleitet; es liegt in der Natur dieser Art Mutterfäule, daß sich dieselbe hauptsächlich am Muttermund und der innern Fläche der Gebärmutter äußert. Ferner Seite 83: Auch in der innern

Fläche der Gebärmutter geht öfter die Putrescierung nicht tief in die Substanz; sie wird dann an vielen Stellen von der fauligt-aufgelösten, verdorbenen Decidua gleichsam nur darüber verbreitet. Nicht selten erstreckt sich auch die Putrescenz auf die Gebärmutterscheide vorzüglich wenn der Kopf unter der Gebährung lange gesteckt hat.

Die Putrescenz wird zuweilen in wenigen Stunden so bösartig, daß die ausfließende Jauche Metalle angreift u. s. w.

Gelinde und nicht lange gebrauchte eccoprothische Arzneien verderben fast nichts; nur wenige überleben damit den 11ten Tag.»

Es ist bekannt, daß während des Lochienflusses die Gebärmutter sich der Flocken, welche von dem Mutterkuchen an der mukosen Fläche des Uterus hängen bleiben, entledigt und die gleichsam verwundete *membrana mucosa* vom Uterus secernirt einige Zeit nach Aufhörung der Blutung, wie jede andere verwundete Stelle, seröse Feuchtigkeit, in welcher diese Flocken gleichsam macerirt allmählig sich von der Schleimmembran trennen und mittelst ersterer aus der Gebärmutter gespült werden. Wenn nun durch irgend eine Ursache diese Reinigung der innern Oberfläche des Uterus dadurch gehemmt wird, daß derselbe an seiner Se- und Excretionsfunktion erlahmt, so können diese Flocken leicht in sphacelose Verderbnis gerathen, und diese bei längerem Contact mit dem

Uterus und minderer Belebtheit desselben, sich zu einiger Tiefe in die innere Oberfläche desselben verbreiten.

Eine Übergangsstufe von der erysipelatosen Form zur typhosen und contagiosen, scheint diejenige Epidemie abzugeben, welche Clarke*) beobachtete; durch den gastrischen Anstrich, welcher auch aus den gleichzeitig herrschenden Krankheiten zu vermuthen ist, näherte sie sich der Epidemie, welche in Heidelberg herrschte, und durch den typhosen, denen, welche späterhin angeführt werden sollen; durch die Annahme, daß in der Epidemie in Heidelberg das entzündliche, in der von Clarke beobachteten das typhose überwogen habe, erklärt sich die Differenz beider Epidemien ungezwungen; wahrscheinlich kommt die von Boer sogenannte Putrescenz des Uterus sehr nahe mit dieser Epidemie zusammen.

Während dieser Epidemie waren die Winter nicht sehr kalt, die Sommer nicht sehr heiß und regnicht, Entzündungskrankheiten waren selten; die bössartige Bräune mit und ohne Scharlach herrschte; die meisten Fieber waren bössartig und näherten sich dem Faulfieber.

*) John Clarke, Versuch über die epidemische Krankheit der Kindbetterinnen, welche in den Jahren 1787 und 1788 herrschte. Aus d. Engl. von Consbruch.

Die Krankheit fieng meistens den 2ten oder 3ten Tag nach der Niederkunft an; das Gesicht wurde blaß, verstellt, die Pupillen gewöhnlich erweitert, die Augen matt, stier; die Zunge gewöhnlich im Anfange blaß, dann trocken, braun; die Zähne schwarz, die Haut schlaff, die Hitze nicht stark; der Unterleib schmerzhaft, es entsteht eine bald größere oder geringere Geschwulst desselben; anfangs ist kein Durchfall, aber späterhin; der Durchfall erschien am 3ten oder 4ten Tag, selten früher, wohl aber später; nicht selten war auch Erbrechen; die Muskelkräfte waren unterdrückt, selten starkes Irrereden, öfters geringe Schlafsucht; die Geburtsreinigung ist zuweilen unterdrückt; ist dieses nicht der Fall, so nimmt sie einen häßlichen Geruch an.

Alle starben, deren Unterleib nur etwas beträchtlich geschwollen war; diejenigen Kranken, welche am wenigsten klagten, waren in der größten Gefahr.

Bei der Sektion zeigte sich oft Entzündung im Unterleib, aber auf keine bestimmte Stelle eingeschränkt, auch nicht ausgebreitet, oft auch keine; zuweilen waren Gebärmutter und Eierstöcke auch entzündet, doch nicht mehr und öfter als die andern Theile; die innere Fläche der Gedärme und Gebärmutter war nie entzündet; im Kopf fand sich nichts; der Depot war meistens beträchtlich

und ohne Verhältniß mit der Ausbreitung der Entzündung.

Eine andere Modification der erysipelatosen Form, wo der gastrische Antheil überwog und zum gallichten wurde, beschreibt Stoll.*) Nachdem im Januar entzündliche Krankheiten, im Februar Catarrhe, im März Rheumatismen mit gastrischen Symptomen geherrscht hatten, trat im Mai der stationäre gallichte Charakter, welchen ein kalter Winter zurückgedrängt hatte, wieder hervor: es kamen Scharlachfieber; dieser Charakter nahm nun immer mehr die Oberhand; es erschienen nun eigentliche Gallenfieber; der gallichte Charakter hatte aber immernoch einen Anstrich von dem entzündlichen, welcher sich den Winter über entwickelt hatte; hier war also ein gallicht - entzündlicher Charakter, ohne nervöse Beimischung.

Schon gegen das Ende der Schwangerschaft zeigten sich alle Symptome einer gallichten Krankheit. Nach der Entbindung kamen nun Schmerzen im ganzen Unterleib, vorzüglich aber im Hypogastrium und der Gegend der Gebärmutter; die Zunge war rauh, weiß, gelb, zuweilen auch grün belegt.

Stoll behandelte diese Form so, daß er zuerst durch Brech- und Abführungsmittel den gallichten Charakter beseitigte und dann gelinde an-

*) V. Stoll, rat. medendi. Viennae Austriae MDCCLXXVII. P. II. pag. 57.

tiphlogistisch verfuhr. Er liefs bei der anscheinend dringendsten Indication zu der Blutentziehung nie zur Ader. Die Maximen seiner Behandlung sagt er in Folgendem aus: Pag. 70. »Emeticis ergo, si qua horum necessitas fuerat, aut purgantibus liberaliter usus sum, et absque metu, cum horum auxilio, qui tunc ex populari biliosa febre decubuerunt, cito, atque citra ambages sanarentur.» und Pag. 74. »Inter symptomata hujus febris dolorem abdominis et hypogastrii quam maxime eminuisse supra narravi. Ea res pro inflammatione sive intestinorum, sive uteri nobis neutiquam imposuit, neque unquam nos seduxit, ut sanguinem phlebotomia educeremus, utut valide febricitantibus.»

Aus dem bisher über die erysipelatoſe Gattung und ihre verschiedenen Formen Angeführten erhellt, daſs sie die bei weitem häufigste Formen des Kindbetterinnenfiebers enthalte; und daſs eine sogenannte anti-gastrische Behandlung dabei vorzügliche Rücksicht verdiene. Es erhellt aber zugleich auch, wie unrecht ein bekannter Schriftsteller daran sey, wenn er sagt, »daſs nur von Vorurtheil und Aberglauben gefesselte Menschen und solche, die den Schlendrian liebten, und die sich nie zur Anschauung und Auffassung einer Funktion des organischen Körpers erheben könnten, versichern könnten, sie hätten Milch durch den Darmkanal abgehen gesehen« — und

die anti-gastrische Behandlung ohne weiters verwirft. Um sehen zu können, ob Milch, d.h. milchigter Stoff durch den Darmkanal abgehe, dazu bedarf es nur ein Paar gesunder Augen, welche ich jedem Andern eher zugestehen möchte, als Leuten, die durch ihre inneren Anschauungen für die äusseren Gegenstände blind geworden sind.

Typhose oder contagiose Gattung.

Unter dieser Benennung begreife ich alle die Formen des Kindbetterinnenfiebers, bei welchen das Nervensystem und vorzüglich das Hirn primär leidet; dieses Leiden mag nun mehr entzündlicher oder eigentlich nervoser Art, durch heftiges Deliriren oder Sopor ausgezeichnet seyn. Es kann entstehen dadurch, daß irgend ein Contagium oder Miasma, welches in der Atmosphäre sich befindet, eine Krankheit hervorbringt, welche unter den Symptomen des Typhus verläuft, und welches durch den organischen Körper wiederum neu und vermehrt erzeugt, nun von Körper zu Körper fortgepflanzt wird, was bei dem Typhus der Fall seyn mag, welchen v. Hildenbrand so trefflich beschrieb, und welchen derselbe wegen eines denselben begleitenden Exanthems, unter die exanthematischen Krankheiten zählt; oder dadurch, daß durch das Zusammenseyn vieler Kranken in engen, unreinlichen Zimmern, ein eigenes Contagium ursprünglich sich im Körper selbst entwickelt und so

fortpflanzt, wodurch dann der Typhus hervorgebracht wird, welchem man die verschiedenen Namen von Kerker- und Lazarethfieber u. s. w. gegeben hat.

Diese Form hat Boer *) beobachtet. Von ihr sagt er, daß sie sehr bösartig seye und meistens durch einen eigenen Stoff aus der Atmosphäre entstehe, daß sie ein Contagium entwickelte und die daraus entstehende Krankheit eben so gefährlich wie die ursprüngliche sey. Sie trete meistens mit einem bösartigen Exanthem ein, oder habe es bald in ihrem Gefolge; mit Petechien, Flecken, malignem Scharlach, mit gähem Verfall unaufrechtbarer Kräfte, und offener Annäherung aller Theile des Organismus zur faulichten Zersetzung u. s. w. **)

Die erstere Form, welche sich mehr dem entzündlichen Typhus nähert, wie die eben erwähnte dem faulichten, haben Fauken, Jäger und Nebel beschrieben.

Die Epidemie, welcher Fauken *) erwähnt, herrschte im Jahr 1770 zur Herbstzeit im Spitale

*) S. a. a. O. Bd. II. 4tes Buch.

**) Denham bemerkt, daß wenn sich rosenartige Flecken von dunkelrother Farbe an den Knöcheln der Finger, den Handgelenken, den Ellenbogen zeigten, die Krankheit vorzüglich die Gebärmutter oder die ihr verwandten Theile angegriffen habe. S. a. a. O. Seite 26.

***) S. Fauken, das in Wien im Jahre 1771 und

zu St. Marx in Wien und dauerte einen Monat; die Witterung war feucht und kalt. Die Kranken klagten gleich nach der Geburt die empfindlichsten Schmerzen in der harten und geschwollenen Gebärmutter, der gewöhnliche Blutfluß nach der Geburt blieb zurück und es entstand Durchfall. Die Schmerzen verbreiteten sich von der Schaam in die Weichengegend und nahmen bald den ganzen Unterleib ein; die Krankheit war mit Delirium begleitet; die Sektion zeigte bey einigen die Gebärmutter vom heißen Brande angegriffen. In diesem einen Monate wurden 50 Kindbetterinnen davon befallen; von diesen genasen mehr denn 40 unter dem Gebrauche von starken Dosen von Campher, die anderen starben, welchen (den zuerst Erkrankten) zur Ader gelassen wurde.

Dasjenige Fieber welches Jäger *) beschreibt, herrschte in Wien im Herbst und Winter.

1772 sehr viele Menschen anfallende Fäulungsfieber. Wien 1772. S. 61.

*) Osianders neue Denkwürdigkeiten. Ersten Bandes 2te Bogenzahl. Göttingen 1799. S. 202.

Anmerkung. — Herr Prof. Osiander behauptet, daß, weil das Kindbetterinnenfieber immer nur in Gebärhäusern herrsche, dasselbe mit dem Lazarethfieber u. s. w. welches von einem in einem Hause entstandenen Miasma seinen Ursprung habe übereinkomme. Das Unrichtige in dieser Behauptung beweist diejenige Form des Kindbetterinnenfiebers welche in

Gleich mit dem Fieber stellten sich Schmerzen im Unterleibe ein, welche sich zuweilen sogleich über den Schaambeinen fixirten; der Puls war äußerst schnell, die Kranken hatten gewöhnlich dunkelrothe, meist umschriebene Wangen,

Heidelberg epidemisch war. Die Behauptung selbst aber fließt aus einer einseitig gedeuteten Beobachtung. Es ist gewiß, daß ein Kindbetterinnenfieber, welches sich durch ein Miasma, das in einem Gebährhause erzeugt ist, fortpflanzt, auch vorzüglich nur auf dieses sich beschränken werde. Ganz anders verhält es sich aber mit einem epidemischen Kindbetterinnenfieber, dessen Entstehung in atmosphärischen Veränderungen gegründet ist; der Einwirkung dieser sind alle Kindbetterinnen ausgesetzt; nur hängt die bey weitem größere Häufigkeit der Entstehung des Fiebers in Gebärhäusern von dieser Ursache aus davon ab, daß dort Schwangere beyammen sind, welche theils durch ihre vorherige Lebensart in jeder Hinsicht leichter den schädlichen Einflüssen unterliegen, theils sich gegen dieselben nicht in dem Grade schützen können, wie es bey den wohlhabenden Bewohnern der Städte der Fall ist; daß die Zahl der Kindbetterinnen in einem Gebährhause, zu gleicher Zeit, die derer in dem Orte wo ein solches Haus sich befindet, um vieles übersteigt und daß endlich, wenn von diesen atmosphärischen Einflüssen aus späterhin ein Miasma sich entwickeln kann dasselbe weit leichter in einem Gebährhause sich bilden werde und dort, wegen der Gemeinschaft der Kindbetterinnen sich weit leichter verbreiten muß, als bey denen Wöchnerinnen welche in einem Orte in entlegenen Wohnungen sich befinden.

glänzende sich ängstlich hin und herbewegende oder auch stiere Augen; dabey Niedergeschlagenheit, große Ermattung, meistens Durst, Kopfweg, heiße, bisweilen auch feuchte und mäßig warme Haut, die Zunge war selten Etwas weißlicht und schmutzig; die Leibesöffnung variirte; die Schmerzen im Grunde des Beckens wurden bald anhaltend und fix; endlich kam Betäubung hinzu; die Zunge wurde trocken zuweilen ohne Durst, der Puls wurde äußerst schnell und klein; nun entstand beständiges Deliriren, es kam bey einigen wärsrichter Durchfall und unaufhörlicher Urinabgang, der 6. Tag war der höchste Termin des Lebens.

Die Sektion zeigte immer die obere Parthie der Därme nicht entzündet; die untere im Becken liegende und das dort befindliche Bauchfell waren bald beträchtlich, bald wenig, bald gar nicht entzündet; in der Unterleibshöhle das Depot; die Substanz des Grundes und Körpers der Gebärmutter war bey den meisten bis auf eine oder zwei Linien von der innern Wandung der gesunden ähnlich; hatte sie äußerlich entzündete Stellen, so erschien sie bläulich und mehr oder weniger dunkel, bey einigen betraf diese Veränderung die ganze Dicke der Wandungen; der Mutterhals war bey allen in seiner ganzen Masse röthlicht - bleygrau, die Lippen schwarzbraun. Die innere Fläche des Uterus zeigte die verdorbenen Flocken der Placenta; unter ihnen aber war meistens die noch flockigte

und unebene Fläche des Uterus schwarzbraun verdorben.

Dasselbe Fieber beschreibt *Nebel*. *) Nach ihm konnte man keine Ursache dieses Fiebers auffinden. An den Leichnamen fand man eine kleinere oder grössere Stelle oft kaum von dem Umfang eines Zwanzigers, schwarz, stinkend und gangränös, welche auf der innern Fläche und in der Substanz der Gebärmutter ihren Sitz hatte; Entzündung vom Bauchfell, vom Netz und von den Därmen wurde lang nicht bey allen beobachtet. Bey denen, welche genasen, beobachtete man Krisen durch Schweiß, Urin und Stuhl, Blutflüsse, Abscess und in einem Falle Gangrän an den Extremitäten. **)

*) *S. Loders Journal*. Bd. III. St. 2.

**) Ich will es nicht unternehmen zu entscheiden ob Herr *Jäger* oder Herr *Nebel* Recht hatten, wenn jener darzuthun sucht, daß in dieser Epidemie keine Kindbetterinn mit dem Leben davon gekommen sey, und dieser die Art angiebt, auf welche sich die Krankheit critisch entschieden habe. Nur bemerke ich noch, daß es mir unmöglich ist zu glauben, Herr Dr. *Jäger* sey wirklich der Meinung, daß in *Wien* nie Eine am Kindbetterinnenfieber kranke Wöchnerinn gerettet worden, wie Herr Prof. *Osiander* verstanden hat, oder hat verstehen wollen, um seinen Witz an einem Manne zu üben, über dessen Werth und Glaubwürdigkeit zu entscheiden eine aufgeregte Persönlichkeit nicht fähig zu seyn scheint.

In Rücksicht auf die Veränderungen an der Gebärmutter, welche Jäger und Nebel beobachteten, führe ich noch einige Worte Boers an. — Ersagt: daß ein wesentlicher Unterschied zwischen der Putrescenz und der Gangrän der Gebärmutter darin liege, daß bey letzterer um die mortifizirten Stellen immer noch einige Spur von Entzündung sey, bey ersterer aber nichts der Art sich vorfinde; daß ferner die Putrescenz nur die innere Fläche, die Gangrän aber beide Flächen der Gebärmutter ergreife.

Auf jeden Fall ist es bemerkenswerth, daß nur bey dieser Form des Kindbetterinnenfiebers jene Zerstörung der Gebärmutter in größerm oder geringerem Grad vorkommt. Vielleicht erklärt sich einigermaßen diese Veränderung, durch die Beobachtung Autenrieths, daß auch bey noch unentwickelten Mädchen, wenn diese an Convulsionen sterben, der Grund der Gebärmutter entzündet gefunden werde; so wie bey Behandlung dieser Form auf das, was Ebenderselbe über die Injectionen in die Gebärmutter gesagt hat, Rücksicht zu nehmen ist.

Bayrholder, Christian F.

Bemerkungen über das epidemische Kindbetterinnenfieber

Frankfurt 1812

Path. 100 q

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10470652-0